

---

**Datum:** 11.01.2022  
**Gericht:** Amtsgericht Düsseldorf  
**Spruchkörper:** Abteilung 271  
**Entscheidungsart:** Beschluss  
**Aktenzeichen:** 271 F 195/21  
**ECLI:** ECLI:DE:AGD:2022:0111.271F195.21.00

---

**Tenor:**

In der einstweiligen Anordnungssache

betreffend die minderjährigen Kinder E, geboren am [...] und G,  
geboren am [...],

Verfahrensbeistand:

Rechtsanwältin O, - für die Kinder E und G

an der weiter beteiligt sind:

1. Herr I2,

Antragsteller und Kindesvater,

Verfahrensbevollmächtigter: Rechtsanwalt L,

2. Frau I, ,

Antragsgegnerin und Kindesmutter,

hat das Amtsgericht Düsseldorf

auf die mündliche Verhandlung vom 06.01.2022

durch den Richter am Amtsgericht C

beschlossen:

Der Antrag wird zurückgewiesen.

Gerichtskosten werden nicht erhoben. Außergerichtliche Kosten nicht erstattet.

Der Verfahrenswert wird auf 2.000,00 Euro festgesetzt.

---

<b>Gründe:</b>	1
I.	2
Die Beteiligten sind die gemeinsamen Eltern der aus dem Rubrum ersichtlichen 7- und 9-jährigen Kinder. Die Kinder leben im Rahmen eines Wechselmodells bei beiden Elternteilen im regelmäßigen Wechsel. Mit dem hiesigen Antrag vom 22.12.2021 begehrt der Kindesvater die alleinige Entscheidungsbefugnis über die Durchführung einer COVID-19-Schutzimpfung der Kinder.	3
Unter dem 13.01.2022 (online vorab) hat die Ständige Impfkommission beim Robert-Koch-Institut (im Weiteren: STIKO) in ihrem Epidemiologischen Bulletin 2/2022 den „Beschluss der STIKO zur 16. Aktualisierung der COVID-19-Impfempfehlung“ veröffentlicht. Dort heißt es auf Seite 7:	4
„Daher spricht die STIKO für 5 – 11-jährige Kinder ohne Vorerkrankungen derzeit keine generelle Impfempfehlung aus. Sie empfiehlt jedoch Kindern dieser Altersgruppe mit verschiedenen Vorerkrankungen (s. Tab. 3) aufgrund des erhöhten Risikos für einen schweren Verlauf der COVID-19-Erkrankung eine Grundimmunisierung mit 2 Impfstoffdosen des mRNA-Impfstoffs Comirnaty (BioNTech/Pfizer) in altersgemäß zugelassener Formulierung (10µg) im Abstand von 3 –6 Wochen.	5
Zusätzlich wird die Impfung 5 –11-jährigen Kindern empfohlen, in deren Umfeld sich Angehörige oder andere Kontaktpersonen mit hohem Risiko für einen schweren COVID-19-Verlauf befinden, die selbst nicht geimpft werden können oder bei denen der begründete Verdacht besteht, dass die Impfung nicht zu einem ausreichenden Schutz führt (z.B. Menschen unter immunsuppressiver Therapie).“	6
Wegen der weiteren Ausführungen der STIKO wird auf „Beschluss der STIKO zur 16. Aktualisierung der COVID-19-Impfempfehlung“ veröffentlicht im Epidemiologischen Bulletin 2/2022 verwiesen.	7
Der Kindesvater trägt im Wesentlichen vor, bei Auseinandersetzung mit der Datenlage könne man bei Abwägung des Für und Wider einer COVID-19-Schutzimpfung auch für die Altersgruppe der 5-11jährigen Kinder nur zu der Entscheidung gelangen, die Kinder schnellstmöglich impfen zu lassen. Mittelfristig stehe angesichts steigender Inzidenzen und der Omikron-Variante außer Frage, dass sich die Kinder mit dem Coronavirus infizieren werden. Dabei seien Folgeschäden wie PIMS und Long Covid nicht auszuschließen. Ernstzunehmende Risiken gäbe es bei einer Impfung hingegen nicht. Darüber hinaus unterfalle er als Depressiver mit obstruktiver Schlafapnoe der Risikogruppe.	8
Er beantragt daher,	9
ihm die Entscheidung über die Covid-Schutzimpfung der Kinder David I, geboren am 02.08.2012, und Felix I, geboren am 20.04.2014 zu übertragen.	10

Die Kindesmutter beantragt,	
den Antrag zurückzuweisen.	12
Sie trägt im Wesentlichen vor, sich – wie bei allen bisherigen Impfungen der Kinder auch – an den Empfehlungen der STIKO orientieren zu wollen. Ihres Wissens nach gebe es auch unter Kinderärzten verschiedene Ansichten zu dieser Frage, weshalb sie sich vielmehr auf dieses Gremium verlassen wolle. Eine generelle Empfehlung der STIKO bestehe betreffend der Altersgruppe der Kinder aber gegenwärtig gerade nicht; die Kinder seien gesund und der Kindesvater ausreichend durch eigene Impfung geschützt.	13
Die Kinder wurden unter dem 05.01.2022 persönlich angehört; die übrigen Beteiligten unter dem 06.01.2022. Wegen der weiteren Einzelheiten wird auf den Vermerk über die Anhörung vom 05.01.2022 sowie das Protokoll der Sitzung vom 06.01.2022 verwiesen.	14
II.	15
Der einstweilige Antrag des Kindesvaters ist unbegründet.	16
1.	17
Es fehlt an einem Anordnungsanspruch im Sinne des § 49 FamFG. Auf Grundlage des insoweit einschlägigen § 1628 Satz 1 BGB ist die begehrte Übertragung der Entscheidung über die Durchführung der COVID-19-Schutzimpfung auf den Kindesvater derzeit einstweilen nicht angezeigt. Im Einzelnen:	18
a)	19
Nach 1628 BGB kann das Familiengericht auf Antrag eines Elternteils die Entscheidung in einer einzelnen Angelegenheit oder in einer bestimmten Art von Angelegenheiten der elterlichen Sorge, deren Regelung für das Kind von erheblicher Bedeutung ist, einem Elternteil übertragen, wenn sich die Eltern hierüber nicht einigen können. Diese Anwendungsvoraussetzungen des § 1628 BGB liegen hier vor.	20
aa)	21
Es handelt sich um eine einzelne Angelegenheit der elterlichen Sorge. Die begehrte Regelung ist auf eine situative Entscheidung beschränkt. Sie betrifft nur einen Einzelfall, in dem die Eltern konkrete Meinungsdivergenzen nicht allein zu überwinden vermögen (vgl. hierzu OLG Zweibrücken NJW-RR 2001, 506; Palandt-Götz, BGB, 77. Aufl. 2018, § 1628 Rn. 2ff.). So liegt die Sache hier. Die Kindeseltern können sich über die konkrete Einzelfrage, ob die beiden 7- und 9-jährigen Kinder eine Schutzimpfung gegen COVID-19 erhalten sollen, nicht einigen. Der Kindesvater spricht sich für eine unverzügliche Impfung der Kinder aus, während die Kindesmutter eine Impfung erst vornehmen möchte, wenn es für eine Impfung in der Altersgruppe der Kinder eine generelle Impfempfehlung der STIKO gibt.	22
bb)	23
Die Angelegenheit ist auch von erheblicher Bedeutung und nicht lediglich eine solche des täglichen Lebens. Von erheblicher Bedeutung für das Kind sind alle Angelegenheiten, deren Entscheidung von erheblicher Auswirkung auf die Entwicklung des Kindes ist. Eine solche Angelegenheit soll grundsätzlich von den Eltern nur gemeinsam getroffen werden (vgl. Palandt-Götz, BGB, 77. Aufl. 2018, § 1687 Rn. 5ff.). So liegt die Sache hier. Die Frage, ob ein	24

Kind eine Schutzimpfung gegen COVID-19 erhalten soll, ist – wie auch bei anderen Impfungen (vgl. BGH, Beschluss vom 03. Mai 2017 – XII ZB 157/16) – eine Frage von erheblicher Bedeutung (Hamdan/Bullmann in: Herberger/Martinek/Rüßmann/Weth/Würdinger, jurisPK-BGB, 9. Aufl. 2020, § 1628 BGB [Stand: 10.01.2022], Rn. 9, 10.1 m.w.V.; u.a. auf OLG Rostock, Beschluss vom 10. Dezember 2021 – 10 UF 121/21).

b) 25

Auf Rechtsfolgenseite des § 1628 Satz 1 BGB ist Maßstab, wie bei allen Entscheidungen und Maßnahmen, die die elterliche Sorge betreffen, allein das Kindeswohlprinzip gemäß § 1697a BGB (vgl. Palandt-Götz, BGB, 77. Aufl. 2018, § 1687 Rn. 8ff.). Im Einzelnen: 26

aa) 27

Das Gericht trifft diejenige Entscheidung, die unter Berücksichtigung der tatsächlichen Gegebenheiten und Möglichkeiten sowie der berechtigten Interessen der Beteiligten dem Wohl des Kindes am besten entspricht. Wenn eine Bewahrung des gegenwärtigen Zustands als die bessere Konfliktlösung erscheint, genügt es, den Antrag zurückzuweisen. Im Rahmen des § 1628 BGB hat das Gericht allerdings keine Befugnis zu einer eigenen Sachentscheidung, sondern es kann nur die Entscheidungskompetenz einem der beiden Elternteile übertragen, es sei denn keine der beiden von den Eltern gewünschten Entscheidung ist mit dem Kindeswohl vereinbar. Hinsichtlich der hier streitgegenständliche Frage der Durchführung von Schutzimpfungen kann dabei nach gefestigter Rechtsprechung des Bundesgerichtshofes jedenfalls dann von einer Entscheidung im Sinne des Kindeswohls ausgegangen werden, wenn eine Empfehlung der STIKO für die Durchführung einer Impfung existiert, im konkreten Einzelfall keine besonderen Impfrisiken bestehen und ein Elternteil vor diesem Hintergrund die Impfung durchführen lassen möchte (vgl. BGH, Beschluss vom 03. Mai 2017 – XII ZB 157/16). Im Zusammenhang mit der Schutzimpfung gegen COVID-19 ist diese Rechtsprechung bereits von mehreren Oberlandesgerichten zur Altersgruppe der 12-17jährigen Kinder angewandt worden (siehe Hamdan/Bullmann in: Herberger/Martinek/Rüßmann/Weth/Würdinger, jurisPK-BGB, 9. Aufl. 2020, § 1628 BGB [Stand: 10.01.2022], Rn. 14.1 m.w.V.). Demnach kann auch hinsichtlich der Schutzimpfung gegen COVID-19 der vom Bundesgerichtshof aufgestellte Erfahrungssatz zugrunde gelegt werden, nach dem Impfempfehlungen der STIKO als medizinischer Standard anzuerkennen sind und daran auch die den Empfehlungen zugrundeliegende Einschätzung teilnimmt, dass der Nutzen der jeweils empfohlenen Impfung das Impfrisiko überwiegt (vgl. BGH, Beschluss vom 03. Mai 2017 – XII ZB 157/16; siehe auch Hamdan/Bullmann in: Herberger/Martinek/Rüßmann/Weth/Würdinger, jurisPK-BGB, 9. Aufl. 2020, § 1628 BGB [Stand: 10.01.2022], Rn. 14.1 m.w.V.). 28

bb) 29

Dies zugrunde gelegt, vermag das Gericht im Rahmen der Möglichkeiten eines einstweiligen Anordnungsverfahrens derzeit jedoch nicht festzustellen, dass die Entscheidung des Kindesvaters dem Wohl der Kinder am besten entsprechen würde. 30

(1) 31

Denn ein Erfahrungssatz, dass die Durchführung der Impfung dem Kindeswohl mehr entspricht als die Nichtdurchführung, existiert im vorliegenden Falle gerade nicht. Für die Altersgruppe der 5-11jährigen Kinder, der die aus dem Rubrum ersichtlichen Kinder 32

angehören, fehlt es nämlich an einer entsprechenden generellen STIKO-Empfehlung. Im Beschluss der STIKO zur 16. Aktualisierung der COVID-19-Impfempfehlung heißt es insofern nach vorangegangener Abwägung: „Daher spricht die STIKO für 5-11jährige Kinder ohne Vorerkrankungen derzeit keine generelle Impfempfehlung aus.“ (Seite 7 des Epidemiologischen Bulletin 2/2022). Zwar spricht die STIKO eine Empfehlung für bestimmte Personenkreise dieses Alters aus, namentlich für vorerkrankte Kinder (ebenfalls Seite 7 des Epidemiologischen Bulletin 2/2022: „Sie empfiehlt jedoch Kindern dieser Altersgruppe mit verschiedenen Vorerkrankungen aufgrund des erhöhten Risikos für einen schweren Verlauf der COVID-19-Erkrankung eine Grundimmunisierung [...]“) und solche Kinder, in deren Umfeld sich Personen mit hohem Risiko befinden (ebenfalls Seite 7 des Epidemiologischen Bulletin 2/2022: „Zusätzlich wird die Impfung 5 –11-jährigen Kindern empfohlen, in deren Umfeld sich Angehörige oder andere Kontaktpersonen mit hohem Risiko für einen schweren COVID-19-Verlauf befinden, die selbst nicht geimpft werden können oder bei denen der begründete Verdacht besteht, dass die Impfung nicht zu einem ausreichenden Schutz führt [...]“). Beiden Personengruppen gehören die aus dem Rubrum ersichtlichen Kinder jedoch nicht an. Dass die Kinder selbst nicht vorerkrankt sind, ist zwischen den Beteiligten unstrittig. Soweit der Kindesvater andeutet, selbst einer Risikogruppe anzugehören (Depressiv mit obstruktiver Schlafapnoe) hat er weder diese Tatsache selbst, noch vor allem, dass eine Impfung seiner Person nicht zu ausreichendem Schutz führt, hinreichend dargetan und glaubhaft gemacht. Nach Angaben der Kindesmutter ist der Vater zudem bereits gegen COVID-19 geimpft.

(2)

33

Zwar hat die STIKO sich nicht ausdrücklich gegen eine Impfung von Kindern dieser Altersgruppe ausgesprochen, sondern erklärt, dass bei individuellem Wunsch von Kindern und Eltern die COVID-19-Impfung nach ärztlicher Aufklärung auch dann erfolgen könne, wenn die Kinder nicht vorerkrankt seien (Seite 8 des Epidemiologischen Bulletin 2/2022). Das führt aber vorliegend nicht weiter, da ein solcher Konsens zwischen den Eltern und den Kindern hier gerade nicht besteht und letztlich dazu, dass das Gericht anhand allgemeiner Kriterien selbst eine Gewichtung des Nutzens der Impfung gegenüber dem Impfrisiko vorzunehmen hat. Die dabei anzustellenden Erwägungen des Gerichts sind indes jene, die auch die STIKO – und damit ein wissenschaftliches Fachgremium – im Rahmen ihrer Auseinandersetzung mit der Frage nach einer Impfempfehlung für die Gruppe der 5-11-Jährigen bereits zu behandeln hatte. Die STIKO begründet die Nichtaussprache einer generellen Empfehlung damit, dass Kinder ohne Vorerkrankung nur ein geringes Risiko für schwere COVID-19-Erkrankungen haben (vgl. Seite 6 des Epidemiologischen Bulletin 2/2022), keine ausreichende Datenlage zu seltenen oder sehr seltenen unerwünschten Nebenwirkungen vorliegt (vgl. Seite 6 des Epidemiologischen Bulletin 2/2022) und die Impfung dieser Altersgruppe auf die Infektionsübertragung in der Gesellschaft sowie den weiteren Verlauf der Pandemie in Deutschland und insbesondere die gegenwärtige Infektionswelle einen geringen Effekt hat (vgl. Seite 7 des Epidemiologischen Bulletin 2/2022). Dieser Würdigung schließt sich das Gericht – auch in Ermangelung anderer wissenschaftlich gleichwertiger Beurteilungen – an. Das Gericht sieht sich vor diesem Hintergrund außer Stande im Rahmen der eingeschränkten Ermittlungsmöglichkeiten des einstweiligen Anordnungsverfahrens diese vorwiegend nach medizinischen Kriterien zu beantwortenden Frage anders als die STIKO zu beantworten und somit derzeit zu der Einschätzung zu gelangen, dass ein Überwiegen des Nutzen der Impfung gegenüber dem Impfrisiko festgestellt werden kann. Anderes mag sich im Rahmen einer Hauptsache durch Einholung eines fachlichen Gutachtens ergeben (vgl. Hamdan/Bullmann in: Herberger/Martinek/Rüßmann/Weth/Würdinger, jurisPK-BGB, 9. Aufl. 2020, § 1628 BGB

34

[Stand: 10.01.2022], Rn. 14.1); diese Möglichkeit besteht indes im einstweiligen Verfahren nicht. Dabei verkennt das Gericht nicht, dass neben den direkten medizinischen Auswirkungen der Impfungen auch indirekte soziale Auswirkungen einer Impfung existieren, die im Rahmen der Abwägung des Kindeswohles zu berücksichtigen sind. Dabei ist indes hauptsächlich das Risiko zwischenzeitlicher Quarantäne der Kinder zu sehen. Dabei ist aber zu berücksichtigen, dass nach den Beschlüssen der Bund-Länder-Konferenz vom 07.01.2022 für Schul- und Kitakinder ohnehin eine Freitestung nach 5 Tagen möglich sein wird; gänzlich ausgenommen von einer Quarantäne sind nur solche Kontaktpersonen, die einen vollständigen Impfschutz durch die Auffrischungsimpfung vorweisen und vergleichbare Gruppen (frisch Geimpfte und Genesene). Der Vorteil beschränkt sich insoweit aber auf wenige Tage und kann daher für die Gesamtentscheidung nicht ausschlaggebend sein. Zumal darüber hinaus bei Kindern weitere Ausnahmen von der Quarantäne möglich sind bei bestehendem hohem Schutzniveau.

c) 35

Sowohl die Verfahrensbeiständin als auch das Jugendamt der Stadt Düsseldorf haben sich gegen eine Übertragung der Entscheidungsbefugnis auf den Kindsvater ausgesprochen. Auf die Ausführungen der Beiständin in ihrem Bericht vom 03.01.2022 sowie die Anhörung der Mitarbeiterin des Jugendamtes im Termin vom 06.01.2022 wird insoweit verwiesen. Die Kinder selbst haben im Rahmen ihrer Anhörung vom 05.01.2022 erklärt, keine eigene Meinung zur Frage der Impfung zu haben und vielmehr zum Ausdruck gebracht, durch die Uneinigkeit der Eltern in dieser Frage sehr verunsichert zu sein. 36

2. 37

Auf die Frage, ob ein Anordnungsgrund im Sinne des § 49 FamFG vorliegt, kam es nach dem Vorstehenden nicht an. Ein solcher dürfte indes mit Blick auf die bisherigen Entscheidungen zu den COVID-Schutzimpfungen bei Kindern anzunehmen sein (etwa OLG Rostock, Beschluss vom 10. Dezember 2021 – 10 UF 121/21 oder OLG Frankfurt, Beschluss vom 17. August 2021 – 6 UF 120/21). 38

3. 39

Die Kostenentscheidung beruht auf §§ 51 Abs. 4, 81 FamFG. Der Verfahrenswert beruht auf §§ 41, 45 FamGKG. 40

**Rechtsbehelfsbelehrung:** 41

Gegen diesen Beschluss ist das Rechtsmittel der Beschwerde gegeben. 42  
Beschwerdeberechtigt ist jeder, dessen Rechte durch den Beschluss beeinträchtigt sind. Die Beschwerde ist bei dem Amtsgericht - Familiengericht - Düsseldorf, Werdener Straße 1, 40227 Düsseldorf schriftlich in deutscher Sprache oder zur Niederschrift der Geschäftsstelle einzulegen. Die Beschwerde kann auch zur Niederschrift der Geschäftsstelle eines jeden Amtsgerichtes abgegeben werden.

Die Beschwerde muss spätestens innerhalb von zwei Wochen nach der schriftlichen Bekanntgabe des Beschlusses bei dem Amtsgericht - Familiengericht - Düsseldorf eingegangen sein. Dies gilt auch dann, wenn die Beschwerde zur Niederschrift der Geschäftsstelle eines anderen Amtsgerichtes abgegeben wurde. Die Frist beginnt mit der schriftlichen Bekanntgabe des Beschlusses, spätestens mit Ablauf von fünf Monaten nach Erlass des Beschlusses. Fällt das Ende der Frist auf einen Sonntag, einen allgemeinen 43

Feiertag oder Sonnabend, so endet die Frist mit Ablauf des nächsten Werktages.

Die Beschwerde muss die Bezeichnung des angefochtenen Beschlusses sowie die Erklärung 44  
enthalten, dass Beschwerde gegen diesen Beschluss eingelegt wird. Sie ist zu unterzeichnen  
und soll begründet werden.

C 45

Richter am Amtsgericht 46

---