



RUPRECHT-KARLS-UNIVERSITÄT
HEIDELBERG
JURISTISCHE FAKULTÄT

Univ.-Professorin Dr. Ute Mager
Institut für deutsches und europäisches
Verwaltungsrecht
Professur für Öffentliches Recht

Übung im öffentlichen Recht für Anfänger Sommersemester 2021

Hausarbeit

Fall 1

Der Start der Impfkampagne gegen das Corona-Virus¹ verläuft in Deutschland nur schleppend. Grund hierfür ist unter anderem die unterdurchschnittliche Akzeptanz der Impfungen bei Personen der höchsten Priorität i. S. d. § 2 der Coronavirus-Impfverordnung. So wird das Impfangebot bei Beschäftigten im Pflegebereich stellenweise nur von der Hälfte der Belegschaft wahrgenommen. Weiterer Grund ist die Tatsache, dass Termine zur Impfung mit dem Impfstoff der Marke A unentschuldigt nicht wahrgenommen werden. Beides verlangsamt die Durchführung der Impfkampagne und führt auch dazu, dass bereits präparierte Impfdosen unbenutzt entsorgt werden müssen.²

Der Bundestag hat es sich zum Ziel gesetzt, die Impfkampagne zu beschleunigen und einen möglichst hohen Schutz für Risikogruppen, insbesondere in Pflegeheimen betreute Personen, sicherzustellen. Er beschließt daher die Ergänzung des Infektionsschutzgesetzes um folgenden neuen

§ 20a

Schutzimpfungen gegen Covid-19

- (1) ¹Folgende Personen müssen entweder einen nach den Maßgaben von Satz 2 ausreichenden Impfschutz gegen Covid-19 oder eine Immunität gegen Covid-19 aufweisen:
1. Personen, die in stationären Einrichtungen zur Behandlung, Betreuung oder Pflege älterer oder pflegebedürftiger Menschen behandelt, betreut oder gepflegt werden oder tätig sind,
 2. Personen, die im Rahmen ambulanter Pflegedienste regelmäßig ältere oder pflegebedürftige Menschen behandeln, betreuen oder pflegen,
 3. Personen, die in Bereichen medizinischer Einrichtungen mit einem sehr hohen Expositionsrisiko in Bezug auf das Coronavirus SARS-CoV-2 tätig sind, insbesondere auf Intensivstationen, in Notaufnahmen, in Rettungsdiensten, als Leistungserbringer der spezialisierten ambulanten Palliativversorgung, in den Impfzentren im Sinne von § 6 Absatz 1 Satz 1 Coronavirus-Impfverordnung sowie in Bereichen, in denen für eine Infektion mit dem Coronavirus SARS-CoV-2 relevante aerosolgenerierende Tätigkeiten durchgeführt werden,
 4. Personen, die in medizinischen Einrichtungen regelmäßig Personen behandeln, betreuen oder pflegen, bei denen ein sehr hohes Risiko für einen schweren oder tödlichen Krankheitsverlauf

¹ Hinweis: „Coronavirus SARS-CoV-2“ ist die offizielle Bezeichnung des Virus, „Covid-19“ ist die Bezeichnung der Krankheit, die durch eine Infektion mit diesem Virus ausgelöst werden kann.

² Gehen Sie davon aus, dass bestimmte Impfstoffe bereits vor Beginn der Impftermine präpariert werden müssen. Diese präparierten (= verdünnten) Impfdosen müssen binnen **6 Stunden** verabreicht werden, wohingegen der unverdünnte Impfstoff **bis zu 6 Monate** lang haltbar ist.

nach einer Infektion mit dem Coronavirus SARS-CoV-2 besteht, insbesondere in der Onkologie oder Transplantationsmedizin.

²Ein ausreichender Impfschutz besteht, wenn eine Schutzimpfung gegen das Coronavirus SARS-CoV-2 einschließlich der gegebenenfalls notwendigen Folge- und Auffrischimpfungen bei der betroffenen Person durchgeführt wurde. ³Der Impfstoff muss gem. § 21 Arzneimittelgesetz zugelassen sein. ⁴Satz 1 gilt nicht für Personen, die auf Grund einer medizinischen Kontraindikation nicht geimpft werden können.

(2) [...]

Das Gesetzgebungsverfahren erfolgte ordnungsgemäß. Die Gesetzesänderung wurde am 18. Januar 2021 im Gesetzblatt verkündet und das Inkrafttreten für den folgenden Tag angeordnet.

Ärztin A³ ist auf einer Intensivstation tätig und will sich nicht impfen lassen. Sie nimmt daher den ihr zugewiesenen Impftermin nicht wahr. Das zuständige Gesundheitsamt fordert sie in einem an sie adressierten Bescheid auf, innerhalb von einer Woche einen Nachweis über die erfolgte Impfung gegen Covid-19 zu erbringen. Nach Ablauf der Frist erhält A einen weiteren Bescheid mit dem Inhalt eines Betretungs- und Tätigkeitsverbots in Einrichtungen i. S. d. § 23 Abs. 3 Satz 1 IfSG. Widerspruch und Anfechtungsklage haben hiergegen keine aufschiebende Wirkung. Eine Missachtung der Impfpflicht ist bußgeldbewährt. A überlegt sich, gegen die Verpflichtung aus § 20a Abs. 1 IfSG eine Verfassungsbeschwerde zu erheben. Prüfen Sie die Erfolgsaussichten dieser Verfassungsbeschwerde. Auf die Möglichkeiten des vorläufigen Rechtsschutzes nach § 32 BVerfGG ist nicht einzugehen. Bearbeitungszeitpunkt ist der 1. Februar 2021.

Fall 2

Weil die Impfpflicht Wirkungen zeigt und sich die Lage weitestgehend entspannt hat, plant die Landesregierung Baden-Württemberg die teilweise Lockerung der Corona-Beschränkungen. Eine vollständige Öffnung von Restaurants und Hotels hält sie noch nicht für angebracht. Stattdessen sollen nur diejenigen Personen Zugang zu Restaurants und Hotels erhalten, die einen Nachweis über die erfolgte Schutzimpfung gegen das Coronavirus SARS-CoV-2 einschließlich der notwendigen Auffrischimpfung vorlegen können. Dieser Nachweis soll durch eine Impfdokumentation im Sinne des § 22 IfSG geführt werden. Die Landesregierung hatte bei der Lockerung auch die Möglichkeit sog. Schnelltests vor dem Zutritt zu den jeweiligen Betrieben ins Auge gefasst. Sie hält die Schnelltests wegen der mit Unsicherheiten behafteten Aussagekraft und der Schwierigkeiten, die korrekte Anwendung zu gewährleisten, aber nicht für ebenso gut geeignet und hat deshalb auf diese Möglichkeit verzichtet.

Die Landesregierung Baden-Württemberg beschließt am 1. März 2021 eine Neufassung des § 13 der Corona-Verordnung vom 30. November 2020 in der ab 18. Januar 2021 gültigen Fassung zur schrittweisen Öffnung von Restaurants und Hotels:

§ 13

Betriebsuntersagungen und Einschränkungen von Einrichtungen

(1) ¹Der Betrieb folgender Einrichtungen wird mit Ausnahme von Onlineangeboten für den Publikumsverkehr untersagt:

[...]

³ A besitzt die deutsche Staatsangehörigkeit.

3. [...], Beherbergungsbetriebe und sonstige Einrichtungen, die Übernachtungsangebote gegen Entgelt anbieten, mit Ausnahme von notwendigen geschäftlichen, dienstlichen Übernachtungen oder in besonderen Härtefällen,

[...]

9. das Gastgewerbe, insbesondere Schank- und Speisewirtschaften, einschließlich Shisha- und Raucherbars und gastgewerbliche Einrichtungen im Sinne des § 25 Absatz 2 Gaststättengesetz, mit Ausnahme gastgewerblicher Einrichtungen und Leistungen im Sinne des § 25 Absatz 1 Gaststättengesetz, des Außer-Haus-Verkaufs sowie von Abhol- und Lieferdiensten; ebenfalls ausgenommen ist die Verpflegung im Zusammenhang mit zulässigen Übernachtungsangeboten im Sinne von Nummer 3,

[...]. ²Die nach Satz 1 Nr. 3 und 9 für den Publikumsverkehr untersagten Betriebe dürfen für Personen, die einen Nachweis gem. § 22 IfSG über die erfolgte Schutzimpfung gegen das Coronavirus SARS-CoV-2 einschließlich der notwendigen Auffrischimpfung vorlegen können, betrieben werden. ³Die allgemeinen Infektionsschutzvorgaben nach § 14 sind einzuhalten.

(2) [...]

Nach einigen harten Arbeitswochen auf der Corona-Intensivstation sehnt sich Ärztin A nach ein wenig Normalität. Sie ist froh über die schrittweise Öffnung durch die Landesregierung und freut sich auf ihren bevorstehenden Urlaub am Bodensee und den dortigen Besuch ihrer Lieblingspizzeria. Sie bucht im Internet eine Übernachtung in einem Hotel für das erste Aprilwochenende. Der Hotelbetreiber weist sie vor Abschluss der Buchung darauf hin, dass sie verpflichtet ist, am Anreisetag die erfolgte Schutzimpfung gegen das Coronavirus SARS-CoV-2 einschließlich der erforderlichen Auffrischimpfung nachzuweisen.

A sieht in der formell rechtmäßigen Neuregelung des § 13 der Corona-Verordnung eine Impfpflicht „durch die Hintertür“. PCR-Schnelltests oder Antigen-Tests seien zur Gewährleistung einer sicheren Beherbergung völlig ausreichend.⁴

A fühlt sich auch insoweit in ihren Grundrechten verletzt und bittet Sie erneut um die Erstellung eines Gutachtens, und zwar ausschließlich zur **materiellen Verfassungsmäßigkeit** der Neuregelung des § 13 der Corona-Verordnung der Landesregierung Baden-Württemberg. Die Verfassungsmäßigkeit der Verordnungsermächtigung ist nicht zu prüfen.

Fall 3

B ist 35 Jahre alt und leidet an verschiedenen Autoimmunerkrankungen, die mit einer ausgeprägten Schwäche der Atemmuskulatur und der Extremitäten einhergehen. Sie kann sich nur mittels eines elektrischen Rollstuhls fortbewegen und ist auf eine 24-Stunden-Intensivpflege angewiesen. Im Falle einer Ansteckung mit dem Coronavirus SARS-CoV-2 besteht aufgrund ihrer Vorerkrankungen eine hohe Wahrscheinlichkeit eines tödlichen Verlaufes. Sie will sich daher schnellstmöglich impfen lassen, was ihr allerdings nach der aktuellen Coronavirus-Impfverordnung⁵ noch nicht möglich ist.

B hält daher die Priorisierung der Impfstoffberechtigten für fehlerhaft. Ihrer Ansicht nach sollte der Fokus zuerst auf Patienten und Risikogruppen liegen und nicht auf dem geschulten Pflegepersonal

⁴ Hinweis: Ein PCR-Schnelltest (PCR = Polymerasekettenreaktion) ist ein Test zum Nachweis des Erbgutes des Coronavirus SARS-CoV-2. Bei einem Antigen-Test handelt es sich um einen Test zum Nachweis von Eiweißfragmenten aus der Hülle des Coronavirus SARS-CoV-2.

⁵ Hinweis: Die Coronavirus-Impfverordnung befindet sich im Anhang zum Sachverhalt.

sowie dem medizinischen Personal. Dieses könne sich durch entsprechende Schutzkleidung schützen und dadurch die Übertragung des Coronavirus SARS-CoV-2 hinreichend unterbinden.

Sie hingegen könne sich nicht einmal durch eine Selbstisolierung schützen. Allein eine Impfung könne sie vor einer wahrscheinlich tödlichen Infektion mit dem Coronavirus SARS-CoV-2 bewahren. Hinzukomme, dass eine Übertragung durch bereits geimpfte Personen wissenschaftlich noch nicht hinreichend ausgeschlossen sei.⁶ Selbst wenn das Pflegepersonal geimpft werde, könne eine Ansteckung der B nicht ausgeschlossen werden.

B erkennt keine nachvollziehbare Begründung für die gewählte Priorisierung und hält auch die Vorgehensweise, dies in einer Verordnung zu regeln, für fehlerhaft.

B bittet Sie daher um die Erstellung eines Gutachtens zu den Fragen, ob (1.) ein solcher Grundrechtseingriff durch Verordnung geregelt werden darf. Außerdem will sie wissen, ob (2.) sie durch die Priorisierung in ihren Grundrechten verletzt wird.

Anlagen zum Sachverhalt

I. §§ 1 bis 5 Coronavirus-Impfverordnung

Auf dem für die Fallbearbeitung relevanten Stand

§ 1

Anspruch

- (1) ¹Personen nach Satz 2 haben im Rahmen der Verfügbarkeit der vorhandenen Impfstoffe Anspruch auf Schutzimpfung gegen das Coronavirus SARS-CoV-2. ²Anspruchsberechtigt nach Satz 1 sind:
1. Personen, die in der Bundesrepublik Deutschland in der gesetzlichen oder privaten Krankenversicherung versichert sind,
 2. Personen, die ihren Wohnsitz oder gewöhnlichen Aufenthaltsort in der Bundesrepublik Deutschland haben,
 3. Personen, die in der Bundesrepublik Deutschland in einer in den §§ 2 bis 4 genannten Einrichtung oder in einem in den §§ 2 bis 4 genannten Unternehmen behandelt, gepflegt oder betreut werden oder tätig sind, und
 4. Personen, die im Auftrag einer in den §§ 2 bis 4 genannten Einrichtung oder eines in den §§ 2 bis 4 genannten Unternehmens im Ausland tätig sind.
- (2) ¹Die Länder und der Bund sollen den vorhandenen Impfstoff so nutzen, dass die Anspruchsberechtigten in der folgenden Reihenfolge berücksichtigt werden:
1. Anspruchsberechtigte nach § 2,
 2. Anspruchsberechtigte nach § 3,
 3. Anspruchsberechtigte nach § 4 und
 4. alle übrigen Anspruchsberechtigten nach Absatz 1.
- ²Innerhalb der in Satz 1 genannten Gruppen von Anspruchsberechtigten können auf Grundlage der jeweils vorliegenden infektiologischen Erkenntnisse, der jeweils aktuellen Empfehlung der Ständigen Impfkommision beim Robert Koch-Institut und der epidemiologischen Situation vor Ort bestimmte Anspruchsberechtigte vorrangig berücksichtigt werden.

⁶ Gehen Sie für die Fallbearbeitung davon aus, dass diese Annahme zutrifft.

(3) ¹Der Anspruch nach Absatz 1 Satz 1 umfasst die Aufklärung und Impfberatung der zu impfenden Person, die symptombezogene Untersuchung zum Ausschluss akuter Erkrankungen oder Allergien, die Verabreichung des Impfstoffes, die Beobachtung der sich an die Verabreichung des Impfstoffes unmittelbar anschließenden Nachsorgephase und erforderliche medizinische Intervention im Falle des Auftretens von Impfreaktionen. ²Die Aufklärung und Impfberatung der zu impfenden Person beinhalten:

1. die Information über den Nutzen der Schutzimpfung und die Coronavirus-Krankheit-2019 (COVID-19),
2. die Erhebung der Anamnese einschließlich der Impfanamnese sowie der Befragung über das Vorliegen möglicher Kontraindikationen,
3. die Feststellung der aktuellen Befindlichkeit zum Ausschluss akuter Erkrankungen oder Allergien,
4. Hinweise auf mögliche Nebenwirkungen und Komplikationen der Schutzimpfung,
5. die Informationen über den Eintritt und die Dauer der Schutzwirkung der Schutzimpfung,
6. Hinweise zu Folge- und Auffrischimpfungen,
7. Empfehlungen über Verhaltensmaßnahmen im Anschluss an die Schutzimpfung.

³Der Anspruch nach Absatz 1 umfasst außerdem die Ausstellung einer Impfdokumentation nach § 22 des Infektionsschutzgesetzes. ⁴Die für die Durchführung der Schutzimpfung verantwortliche Person im Sinne von § 22 Absatz 2 Satz 1 Nummer 4 des Infektionsschutzgesetzes ist das Impfzentrum nach § 6 Absatz 1 Satz 1.

§ 2

Schutzimpfungen mit höchster Priorität

Folgende Personen haben mit höchster Priorität Anspruch auf Schutzimpfung:

1. Personen, die das 80. Lebensjahr vollendet haben,
2. Personen, die in stationären Einrichtungen zur Behandlung, Betreuung oder Pflege älterer oder pflegebedürftiger Menschen behandelt, betreut oder gepflegt werden oder tätig sind,
3. Personen, die im Rahmen ambulanter Pflegedienste regelmäßig ältere oder pflegebedürftige Menschen behandeln, betreuen oder pflegen,
4. Personen, die in Bereichen medizinischer Einrichtungen mit einem sehr hohen Expositionsrisiko in Bezug auf das Coronavirus SARS-CoV-2 tätig sind, insbesondere auf Intensivstationen, in Notaufnahmen, in Rettungsdiensten, als Leistungserbringer der spezialisierten ambulanten Palliativversorgung, in den Impfzentren im Sinne von § 6 Absatz 1 Satz 1 sowie in Bereichen, in denen für eine Infektion mit dem Coronavirus SARS-CoV-2 relevante aerosolgenerierende Tätigkeiten durchgeführt werden,
5. Personen, die in medizinischen Einrichtungen regelmäßig Personen behandeln, betreuen oder pflegen, bei denen ein sehr hohes Risiko für einen schweren oder tödlichen Krankheitsverlauf nach einer Infektion mit dem Coronavirus SARS-CoV-2 besteht, insbesondere in der Onkologie oder Transplantationsmedizin.

§ 3

Schutzimpfungen mit hoher Priorität

Folgende Personen haben mit hoher Priorität Anspruch auf Schutzimpfung:

1. Personen, die das 70. Lebensjahr vollendet haben,
2. Personen, bei denen ein sehr hohes oder hohes Risiko für einen schweren oder tödlichen Krankheitsverlauf nach einer Infektion mit dem Coronavirus SARS-CoV-2 besteht:

- a) Personen mit Trisomie 21,
 - b) Personen mit einer Demenz oder mit einer geistigen Behinderung,
 - c) Personen nach Organtransplantation,
3. eine enge Kontaktperson
- a) von pflegebedürftigen Personen nach § 2 Nummer 1 und nach den Nummern 1 und 2, die von dieser Person oder von ihrem gesetzlichen Vertreter bestimmt wird,
 - b) von schwangeren Personen, die von dieser Person oder von ihrem gesetzlichen Vertreter bestimmt wird,
4. Personen, die in stationären Einrichtungen zur Behandlung, Betreuung oder Pflege geistig behinderter Menschen tätig sind oder im Rahmen ambulanter Pflegedienste regelmäßig geistig behinderte Menschen behandeln, betreuen oder pflegen,
5. Personen, die in Bereichen medizinischer Einrichtungen mit einem hohen oder erhöhten Expositionsrisiko in Bezug auf das Coronavirus SARS-CoV-2 tätig sind, insbesondere Ärzte und sonstiges Personal mit regelmäßigem unmittelbarem Patientenkontakt, Personal der Blut- und Plasmaspendendienste und in SARS-CoV-2-Testzentren,
6. Polizei- und Ordnungskräfte, die in Ausübung ihrer Tätigkeit zur Sicherstellung öffentlicher Ordnung, insbesondere bei Demonstrationen, einem hohen Infektionsrisiko ausgesetzt sind,
7. Personen, die im öffentlichen Gesundheitsdienst oder in besonders relevanter Position zur Aufrechterhaltung der Krankenhausinfrastruktur tätig sind,
8. Personen, die in Einrichtungen nach § 36 Absatz 1 Nummer 3 oder 4 des Infektionsschutzgesetzes untergebracht oder tätig sind.

§ 4

Schutzimpfungen mit erhöhter Priorität

Folgende Personen haben mit erhöhter Priorität Anspruch auf Schutzimpfung:

1. Personen, die das 60. Lebensjahr vollendet haben,
2. Personen, bei denen ein erhöhtes Risiko für einen schweren oder tödlichen Krankheitsverlauf nach einer Infektion mit dem Coronavirus SARS-CoV-2 besteht:
 - a) Personen mit Adipositas (Personen mit Body-Mass-Index über 30),
 - b) Personen mit chronischer Nierenerkrankung,
 - c) Personen mit chronischer Lebererkrankung,
 - d) Personen mit Immundefizienz oder HIV-Infektion,
 - e) Personen mit Diabetes mellitus,
 - f) Personen mit einer Herzinsuffizienz, Arrhythmie, einem Vorhofflimmern, einer koronaren Herzkrankheit oder arterieller Hypertension,
 - g) Personen mit zerebrovaskulären Erkrankungen oder Apoplex,
 - h) Personen mit Krebserkrankungen,
 - i) Personen mit COPD oder Asthma bronchiale,
 - j) Personen mit Autoimmunerkrankungen oder rheumatischen Erkrankungen,
3. Personen, die in besonders relevanter Position in staatlichen Einrichtungen tätig sind, insbesondere in den Verfassungsorganen, in den Regierungen und Verwaltungen, bei den Streitkräften, bei der Polizei, beim Zoll, bei der Feuerwehr, beim Katastrophenschutz einschließlich Technisches Hilfswerk und in der Justiz,
4. Personen, die in besonders relevanter Position in weiteren Einrichtungen und Unternehmen der Kritischen Infrastruktur tätig sind, insbesondere im Apothekenwesen, in der Pharmawirtschaft, in der Ernährungswirtschaft, in der Wasser- und Energieversorgung, in der

- Abwasserentsorgung und Abfallwirtschaft, im Transport- und Verkehrswesen sowie in der Informationstechnik und im Telekommunikationswesen,
5. Personen, die in Bereichen medizinischer Einrichtungen mit niedrigem Expositionsrisiko in Bezug auf das Corona-Virus SARS-CoV-2 tätig sind, insbesondere in Laboren, und Personal, welches keine Patientinnen oder Patienten mit Verdacht auf Infektionskrankheiten betreut,
 6. Personen, die im Lebensmitteleinzelhandel tätig sind,
 7. Personen, die als Erzieher oder Lehrer tätig sind,
 8. Personen, mit prekären Arbeits- oder Lebensbedingungen.

II. Rechtsgrundlagen der Corona-Virus Impfverordnung

1. § 20i Absatz 3 Satz 2 Nummer 1 Buchstabe a und Nummer 2, Satz 3, 7, 8, 10 und 11 des Fünften Buches Sozialgesetzbuch (SGB V)

§ 20i

Leistungen zur Verhütung übertragbarer Krankheiten, Verordnungsermächtigung (SGB V)

[...]

- (3) ¹Das Bundesministerium für Gesundheit wird ermächtigt, nach Anhörung der Ständigen Impfkommission und des Spitzenverbandes Bund der Krankenkassen durch Rechtsverordnung ohne Zustimmung des Bundesrates zu bestimmen, dass Versicherte Anspruch auf weitere bestimmte Schutzimpfungen oder auf bestimmte andere Maßnahmen der spezifischen Prophylaxe haben. ²Das Bundesministerium für Gesundheit wird, sofern der Deutsche Bundestag nach § 5 Absatz 1 Satz 1 des Infektionsschutzgesetzes eine epidemische Lage von nationaler Tragweite festgestellt hat, ermächtigt, durch Rechtsverordnung ohne Zustimmung des Bundesrates zu bestimmen, dass

1. Versicherte Anspruch auf

- a) bestimmte Schutzimpfungen oder auf bestimmte andere Maßnahmen der spezifischen Prophylaxe haben, im Fall einer Schutzimpfung gegen das Coronavirus SARS-CoV-2 insbesondere dann, wenn sie aufgrund ihres Alters oder Gesundheitszustandes ein signifikant erhöhtes Risiko für einen schweren oder tödlichen Krankheitsverlauf haben, wenn sie solche Personen behandeln, betreuen oder pflegen oder wenn sie in zentralen Bereichen der Daseinsvorsorge und für die Aufrechterhaltung zentraler staatlicher Funktionen eine Schlüsselstellung besitzen,

[...]

2. Personen, die nicht in der gesetzlichen Krankenversicherung versichert sind, Anspruch auf Leistungen nach Nummer 1 haben.

³Der Anspruch nach Satz 2 kann auf bestimmte Teilleistungen beschränkt werden.

[...]

⁷Die Rechtsverordnung nach Satz 2 ist nach Anhörung des Spitzenverbandes Bund der Krankenkassen und der Kassenärztlichen Bundesvereinigung zu erlassen. ⁸Sofern in der Rechtsverordnung nach Satz 2 ein Anspruch auf Schutzimpfungen oder andere Maßnahmen der spezifischen Prophylaxe festgelegt wird, ist vor ihrem Erlass auch die Ständige Impfkommission beim Robert Koch-Institut anzuhören.

[...]

¹⁰Sofern die Rechtsverordnung nach Satz 2 Regelungen für Personen enthält, die privat krankenversichert sind, ist vor Erlass der Rechtsverordnung auch der Verband der Privaten Krankenversicherung anzuhören. ¹¹In der Rechtsverordnung nach Satz 2 kann auch das Nähere geregelt werden

2. **§ 5 Absatz 2 Satz 1 Nummer 4 Buchstabe c und f des Infektionsschutzgesetzes (IfSG)**

§ 5

Epidemische Lage von nationaler Tragweite

[...]

(2) Das Bundesministerium für Gesundheit wird im Rahmen der epidemischen Lage von nationaler Tragweite unbeschadet der Befugnisse der Länder ermächtigt,

[...]

4. durch Rechtsverordnung ohne Zustimmung des Bundesrates Maßnahmen zur Sicherstellung der Versorgung mit Arzneimitteln einschließlich Impfstoffen und Betäubungsmitteln, mit Medizinprodukten, Labordiagnostik, Hilfsmitteln, Gegenständen der persönlichen Schutzausrüstung und Produkten zur Desinfektion sowie zur Sicherstellung der Versorgung mit Wirk-, Ausgangs- und Hilfsstoffen, Materialien, Behältnissen und Verpackungsmaterialien, die zur Herstellung und zum Transport der zuvor genannten Produkte erforderlich sind, zu treffen und insbesondere

[...]

c) Maßnahmen zum Bezug, zur Beschaffung, Bevorratung, Verteilung und Abgabe solcher Produkte durch den Bund zu treffen sowie Regelungen zu Melde- und Anzeigepflichten vorzusehen,

[...]

f) Regelungen zum Vertrieb, zur Abgabe, Preisbildung und -gestaltung, Erstattung sowie Vergütung vorzusehen,

Bearbeitungshinweise:

1. Es sind alle drei Fälle nach Maßgabe der jeweiligen Aufgabenstellung zu bearbeiten.
2. Es sind nur die erwähnten oder abgedruckten Fassungen der Rechtsnormen relevant. Für die Bearbeitung ist die Rechtslage des 1. Februar 2021 maßgebend. Alle nach diesem Zeitpunkt eingetretenen Änderungen der Rechtslage sind – sofern sie nicht ausdrücklich im Sachverhalt angesprochen wurden – nicht zu berücksichtigen.
3. Es wird ausdrücklich auf die Angaben in den Fußnoten hingewiesen.

4. Während der Bearbeitungszeit werden keinerlei Auskünfte erteilt. Sollten Sie eine Frage zum Sachverhalt haben, wählen Sie die für Sie naheliegende Annahme und stellen Sie dies in Ihrer Lösung klar. Ihre Arbeit wird auf der Grundlage dieser Annahme beurteilt.

Weitere Hinweise zur Bearbeitung und zur Abgabe

1. Zur Lösung der Hausarbeit genügt es, ausschließlich im Internet und **über die Universitätsbibliothek Heidelberg online (insbes. beck-online, juris) zugängliche Quellen** (Rechtsprechung, Literatur) heranzuziehen. Die Nichtberücksichtigung sonstiger, also nicht im Internet oder über die Universitätsbibliothek verfügbarer Quellen, wird bei der Bewertung keine Rolle spielen.
2. Die Bearbeitung darf nicht mehr als 25 Seiten umfassen. Hiervon sind das Deckblatt, das Literaturverzeichnis sowie die eidesstattliche Versicherung ausgenommen.
3. Auf dem Deckblatt sind folgende Angaben zu machen: Name des Bearbeiters bzw. der Bearbeiterin, E-Mail-Adresse, Matrikelnummer, Name der Veranstaltung.
4. Die Arbeit ist spätestens am Donnerstag, 15. April 2021, 24.00 Uhr abzugeben.
5. Die Abgabe der Übungshausarbeit erfolgt aus infektionsschutzrechtlichen Gründen **ausschließlich in elektronischer Form**, und zwar mit folgenden Vorgaben
 - a) als PDF-Datei
 - b) Der Name der Datei muss sich aus Namen, Vornamen und Matrikelnummer zusammensetzen, z.B.: Müller_Stefanie_1234567
Dem PDF der Hausarbeit ist eine **eigenhändig unterschriebene und eingescannte Erklärung** anzuhängen, dass die Hausarbeit selbständig und ohne Heranziehung von in der Hausarbeit nicht ausgewiesenen Hilfsmitteln verfasst worden ist.
 - c) Die Dateien sind über **moodle** hochzuladen. Sie erhalten hierfür rechtzeitig die erforderlichen Hinweise. Bitte tragen Sie sich alsbald auf moodle für die Lehrveranstaltung ein.
 - d) Die Dateien sind zusätzlich zur Plagiatskontrolle **auf „Turnitin Similarity“** hochzuladen. Auch hierfür wird rechtzeitig ein Link und eine Anleitung auf moodle bereitgestellt.
6. Anmeldung im LSF
Belegen Sie außerdem bitte spätestens bis zum **15. April 2021 (24 Uhr)** die Übung im LSF-System. Nutzen Sie dabei ausschließlich die „Belegfunktion“ (nicht: „Anmeldung zu einer Prüfung“). Dies gilt auch für Studierende, die nur die Hausarbeit nachschreiben wollen, bei Bestehen der Hausarbeit also die Übung des Vorsemesters bestanden haben.