

Impfpflicht? Zwischen zwei Abstimmungen - # 11

Eine Corona-Chronik zu Wissenschaft, Kommunikation und Politik
in einer zerrissenen Gesellschaft

Am Dienstag, **30. November 2021**, spricht sich der da noch „zukünftige“ Bundeskanzler Olaf Scholz auf dem letzten von Angela Merkel geführten Bund-Länder Treffen für eine **allgemeine Impfpflicht** aus und kündigt zugleich an, dass bei der zukünftigen Abstimmung (hier: „**Zweite Abstimmung**“) im Bundestag dafür der Fraktionszwang entfallen solle.

Am Freitag, **10. Dezember 2021**, beschließt der Bundestag (hier: „**Erste Abstimmung**“) den Gesetzentwurf von SPD, Bündnis 90/Die Grünen und FDP, der eine **Impfpflicht für Gesundheits- und Pflegepersonal** („einrichtungsbezogene Impfpflicht“) ab 15. März 2022 beinhaltet.

#Wir dokumentieren hier die Zeit „zwischen den Abstimmungen“, mit dem **30. November 2021 als Startpunkt**. Das Ergebnis ist ungewiss, da die zweite Abstimmung noch nicht stattgefunden hat. Sicher ist, dass diese Zeit von der Nachwelt aufgearbeitet werden wird. Insofern möge die Chronik dazu beitragen, den Überblick in der Gegenwart zu behalten und eine Rückschau zu unterstützen. **Zu welchem Urteil die Historiker wohl kommen werden?**

#Wir beleuchten die Ereignisse **systematisch anhand folgender Dimensionen**

- 1. Wissenschaftliche Erkenntnisse und Thesen**
- 2. News von Pharma/Biotech und Fachbehörden**
- 3. Kommunikative und mediale Höhepunkte**
- 4. Politische Entscheidungen und Maßnahmen**
- 5. Juristische Prozesse und Entscheidungen**
- 6. Gesellschaftlicher Diskurs und Reaktionen**

#Wir sind zu zweit, weiblich, akademisch und beruflich qualifiziert in biomedizinischer Forschung und Industrie, in Politikwissenschaft, Ökonomie und Journalismus. Wir streben nach einer ausgewogenen Darstellung derjenigen Ereignisse, die wir entscheiden aufzugreifen. Wie in einer Chronik üblich, obliegt die Auswahl dem Chronisten.

Die Chronik findet sich on-line bei dem wir-gemeinsam Bündnis <https://wir-gemeinsam-buendnis.de/chroniken/> sowie bei Eltern für Kinder e.V. <http://elternfuerkinder.de/Corona-Chronik/>, es können jeweils auch die vorherigen Einträge heruntergeladen werden. Zudem auf Medium <https://medium.com/@sabine.kaiser> - dort kann man auch „subscriben“.

Es folgt der Chronikeintrag #11, für die Zeitspanne vom 27.02.2022 bis zum 08.03.2022. Einerseits ist das bisher alles dominierende Medien- und Politikerthema Corona nahezu vollständig abgelöst durch die Berichterstattung zum Krieg in der Ukraine. Andererseits werden die Vorbereitungen zu den Impfpflichten sowie zur Fortschreibung des Infektionsschutzgesetzes unverändert vorangetrieben. England verzichtet hingegen auf die Impfpflicht in der Pflege. Der Vorstand der BBK ProVita wird nach seinem alarmierenden Hinweis auf die hohe Zahl der abgerechneten Impfnebenwirkungen entlassen. Die Impfkampagne wird erweitert um die Zielgruppe der weitgehend ungeimpften Ukraine-Flüchtlinge, in Deutschland kommt sie ansonsten trotz Novavax kaum weiter voran.

Chronikeintrag #11 am 08.03.2022

1. Wissenschaftliche Erkenntnisse und Thesen

Weltweit ist ein **anhaltender Abwärtstrend bei den Infektionen** zu beobachten, die Omicron-Welle ebbt global gesehen ab, so die WHO am Mittwoch dem **02.03.2022**. Die Zahl der Coronavirus Neuinfektionen sei in der vergangenen Woche um 16 Prozent zurückgegangen, die der Todesfälle um 10 Prozent. <https://www.deutschlandfunk.de/who-weltweiter-abwaertstrend-zu-beobachten-100.html>

Eine neue wissenschaftliche **Studie aus New York**, erschienen als Preprint am Montag, den **28.02.2022** <https://www.medrxiv.org/content/10.1101/2022.02.25.22271454v1.full.pdf> und vorgestellt von Alexander Kekulé in Folge 284 seines Corona-Kompass zeigt **ernüchternde Ergebnisse hinsichtlich der (Nicht-) Wirksamkeit des Pfizer/BioNTech mRNA Impfstoffes Corminaty bei Kindern im Alter von 5-11 Jahren und im aktuellen Kontext von Omicron** <https://www.mdr.de/nachrichten/podcast/kekule-corona/kekule-corona-kompass-zweihundertvierundachtzig-100.html> . Durchgeführt wurde die Studie um die Jahreswende, vom 13.12.2021 bis zum 21.01.2022, also im Übergangsbereich von Delta zu Omicron. Die Impfstoffwirksamkeit hinsichtlich einer symptomatischen Infektion im Alter 12-17 liegt dabei am Anfang des Zeitraums bei bereits nur 66% und sinkt ab auf 51%, für Kinder von 5-11 Jahren **sinkt sie** von 68% am Anfang **auf 12%**. Dies bedeutet, dass **Corminaty beim Einsatz bei Kindern im Kontext von Omicron keine positive Wirkung** aufweist. Dabei wird diese Altersgruppe in USA im großen Stil geimpft und selbiges auch in Europa von der EMA empfohlen (s.u.).

Das Thema der **Impfwirksamkeit** wird ebenfalls in einer detaillierten **Analyse des Teams von mdr Wissen**, überarbeitet und neu gepostet am Dienstag, den **08.03.2022**, untersucht. Die Analyse stützt sich ausschließlich auf **Daten des Robert Koch-Instituts (RKI)**, **zieht aber auch die seit Mitte Dezember im DIVI Intensivregister erfassten Impfstatus Daten** von neu aufgenommenen Intensivstation Patienten **mit ein**, die **im Bericht des RKI im Fließtext unter den propagierten Auswertungen in Tabellenform** stehen. Obwohl seit mehreren Wochen **auf Basis dieser Daten von 80% der Intensivstation Patienten der Impfstatus bekannt ist**, **nutzt das RKI** für seine Tabellen und Aussagen **weiterhin die IfSG-Daten**, die die Gesundheitsämter laut Infektionsschutzgesetz erfassen und an das RKI weiterleiten. Da diese Gesundheitsämter seit Wochen überlastet sind und mit der Erfassung und Datenweiterleitung nicht hinterherkommen, werden **vom RKI** mit den IfSG-Daten damit allerdings **nur 5% der Fälle** als Analysebasis genutzt. <https://www.mdr.de/wissen/corona-covid-anteil-von-geboosterten-auf-intensivstationen-nimmt-rasant-zu-100.html>

Auf Basis der RKI Berichte und unter **Nutzung der DIVI Daten** zeigen die **mdr Autoren**, dass **der Anteil der Geboosterten unter den Covid-19 Patienten auf Intensivstationen** seit Anfang Januar **von Woche zu Woche steigt** und **nunmehr bei 31,9%** liegt, der Anteil der Ungeimpften sinkt deutlich und liegt aktuell bei 34,3%. Der Anteil der Teil- bzw. Grundimmunisierten bleibt über diesen Zeitraum im Wesentlichen konstant. Offenbar **lässt also der erhoffte Schutz des Boosterns vor einer schweren Erkrankung** im Fall von Omicron **rasch nach**. Weder eine Berücksichtigung des über diese Zeit von 36,6% auf 55,4% angestiegenen Anteils der Geboosterten an der Bevölkerung insgesamt noch die Berücksichtigung der unterschiedlichen Altersstruktur ändert etwas an dieser Aussage, wie die Autoren im Folgenden zeigen.

Nach **eigenen Berechnungen zur Impfeffektivität** kommen die Autoren zu dem Schluss, dass der „**Schutz vor Intensivstation**“ **nach Boosterung innerhalb weniger Wochen bereits von ca. 90% auf ca. 60% sinkt**. Aufgrund der unbefriedigenden Datenlage sind diese Zahlen im Detail angreifbar, die Gesamtaussage ist jedoch deutlich.

2. Pharma/Biotech und Fachbehörden

Die **COVID-19 mRNA Impfungen** sollen in Europa laut Empfehlung der Europäischen Arzneimittelbehörde (EMA) jetzt **für Kinder in noch größerem Umfang** im Sinne der Hersteller Moderna und Pfizer/BioNTech **eingesetzt werden**.

Tagesschau.de hatte bereits am Donnerstag, den **24.02.2022** dazu berichtet: „In der EU kommt **ein zweiter Corona-Impfstoff für Kinder ab sechs Jahren** auf den Markt. Die Behörde EMA empfahl die **Zulassung des Vakzins von Moderna**. Sie gab **auch grünes Licht für Booster-Impfungen von Kindern ab zwölf** mit dem **Vakzin von BioNTech/Pfizer**.“ Die formale, finale Entscheidung liegt bei der EU-Kommission und folgt typischerweise kurz nach der EMA Empfehlung.

Der **Spikevax** Impfstoff von **Moderna** war **in der EU bisher für Kinder ab 12 Jahren** zugelassen. In **Deutschland** wurde sein **Einsatz bei jüngeren Menschen von der STIKO eingeschränkt**, er soll **wegen des Risikos der Verursachung von Herzmuskelentzündungen** sogar erst für Erwachsene **ab 30 Jahren** zum Einsatz kommen. Auch empfiehlt die **STIKO** in Deutschland die **Impfung von Fünf- bis Elfjährigen (mit Corminaty)** bisher **nur für Kinder mit Vorerkrankungen**. <https://www.tagesschau.de/wirtschaft/unternehmen/moderna-kinderimpfstoff-ema-101.html> Wie das alles zusammenpassen soll ist unklar.

In **Florida** gibt es seit Montag, den **07.03.2022** zudem eine Kinder-Impf-Empfehlung anderer Art. <https://abcnews.go.com/amp/Health/wireStory/florida-recommend-covid-vaccines-healthy-kids-83299861> An diesem Tag wird im Rahmen eines Round-Table Gesprächs öffentlich, dass das Florida **Department of Health** als erster Bundesstaat der USA eine explizite „**Empfehlung gegen**“ die **Impfung gesunder Kinder gegen COVID-19** aussprechen wird.

Mit Vorlage des Jahresabschlusses 2021 am Donnerstag, den **10.03.2022** wird offensichtlich, dass auch der Darmstädter **Merck Konzern** einer der Pandemie Profiteure ist. Das **Handelsblatt** titelt: „**Pandemie sorgt für Rekordwachstum** bei Merck – Dividende wird erhöht.“ Nach der Vorlage von Rekordzahlen blickt Merck auch zuversichtlich nach vorn. Wesentlicher Wachstumstreiber werde das in der Sparte Life Science gebündelte Geschäft mit Biotech-Vorprodukten bleiben, in dem insbesondere eine starke Nachfrage im Bereich der Pandemiebekämpfung für Zuwächse Sorge. Im Geschäftsjahr **2021** sorgte die **Pandemie in diesem Geschäftsbereich für zusätzliche Umsätze in Höhe von 1,15 Milliarden Euro**.

https://www.handelsblatt.com/unternehmen/industrie/pharmabranche-pandemie-sorgt-fuer-rekordwachstum-bei-merck-dividende-wird-erhoeht/28125850.html?utm_campaign=hb-morningbriefingcorona&utm_campaign=hb-morningbriefingcorona&utm_content=07032022&utm_content=07032022&utm_medium=nl&utm_medium=nl&utm_source=red&utm_source=red&ticket=ST-10647009-JVEYTLzhhJqfLeOJgUXp-ap2

Merck ist Vorlieferant für zahlreiche Impfstoffhersteller und hat zuletzt **seine Produktion von Vorprodukten für den mRNA-Impfstoff** von Biontech und Pfizer **durch Zukäufe deutlich ausgebaut**. Akquiriert wurde im **Januar 2022** die Firma **Exelead**, eine CDMO (contract development and manufacturing organization, also ein Lohnhersteller für pharmazeutische Produkte) mit Expertise unter anderem in der **Lipid-Nanopartikel Formulierungstechnologie**, die für die mRNA Impfstoffe gegen COVID-19 zum Einsatz kommt. Im Januar des Vorjahres, also 2021, hatte Merck bereits die Hamburger **AmpTec** gekauft, mit Expertise u.a. im Bereich der **Lipidformulierungen zum mRNA Einsatz** sowie bei Vorprodukten für Diagnostik und mit einer eigenen PCR Plattform <https://www.fiercepharma.com/manufacturing/merck-kgaa-snaps-up-mrna-manufacturer-amptec-as-pandemic-vaccines-unlock-platform-s>

Das **Robert Koch Institut (RKI)** hat, mit Datum vom (Rosen)-Montag den **28.02.2022** und ohne Ausgabe einer Pressemeldung oder ähnliche, aktive Kommunikation, **seine „Risikobewertung zu COVID-19“ geändert** und der Realität seit und mit der Omicron Variante angepasst. https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges_Coronavirus/Risikobewertung.html
Laut Einleitung in die aktuelle Version heißt es lapidar: „Änderungen gegenüber der Version vom 14.1.2022: Kürzungen im Text und Anpassungen in den Abschnitten Hintergrund, Empfehlungen und Krankheitsschwere“. Da könnte man annehmen, es habe sich nicht viel geändert – aber weit gefehlt. Denn **das Fremdschutzargument ist entfallen – das RKI hat den Schutz vor Übertragungen durch die Impfung komplett gestrichen**.

Präzise herausgearbeitet werden die Änderungen und die Implikationen hinsichtlich der Impfpflicht-Rechtfertigung von **David Berger** per **On-line Publikation** am Montag, den **07.03.2022**: <https://philosophia-perennis.com/2022/03/07/fremdschutzbegruendung-weg-rki-entzieht-impfpflicht-die-wissenschaftliche-grundlage/>

Seine Analyse ist wie folgt: „Die **bisherige Risikobewertung** des RKI diene **als Begründung für den Impfpflichtentwurf** (Bundestagsdrucksache 20/899) und **für das Urteil des BVerfG zur Impfpflicht**. In beiden Dokumenten wird **explizit auf diese Quelle verwiesen**. Beide Dokumente **begründen die Einschränkung von Grundrechten mit dem Schutz vor Übertragungen (Fremdschutz)**. Doch **genau diese Quelle gibt es seit 28. Februar nicht mehr**: Das **RKI hat den Schutz vor Übertragungen durch die Impfung komplett gestrichen**.

Aktuell: „Die **Impfung bietet** grundsätzlich einen guten **Schutz vor schwerer Erkrankung und Hospitalisierung** durch COVID-19, dies gilt **auch für die Omikronvariante**.“

Bis 28.2.22: „**Damit die Infektionsdynamik zurückgeht**, müssen so viele Übertragungen wie möglich vermieden werden. Hierfür sind sowohl Kontaktreduktion und Einhaltung der AHA+L-Regeln sowie die **Impfung erforderlich**.“

Die **Aufforderung, Abstand Halten und Kontakte zu reduzieren** gilt laut RKI ab 28.2.2022 **für alle, unabhängig vom Impfstatus**: „Alle diese **Empfehlungen gelten auch für Geimpfte und Genesene** unabhängig von dem **angenommenen individuellen Immunschutz**“. Der Immunschutz ist nur noch „angenommen“ oder vermutet, aufgrund der aktuellen Zahlen jedoch nicht mehr beweisbar. **2G oder 3G ist somit laut RKI medizinisch nicht mehr zu rechtfertigen**. Im Abschnitt „Übertragbarkeit“ gibt es immerhin einen Hinweis darauf, dass wenigstens kurz nach der Impfung Infektionen reduziert werden könnten.““

David Berger kommentiert zudem: „Die **Aktualisierung** erfolgte am 28.2.2022 gleichsam **im Kleingedruckten**, ohne große Pressemitteilung, **obwohl sie einen radikalen Schwenk** – gerade auch im Hinblick auf die Pläne einer bestimmten Politikergruppe eine Art Zwangsimpfung einzuführen - darstellt. **Fast alle Länder in Europa hatten diesen Wechsel vom Fremdschutz zum reinen Eigenschutz bereits vollzogen und alle grundrechtsbeschränkenden Maßnahmen beendet.**“

Dem ist nur hinzuzufügen, dass es derzeit offenbar **beim RKI eine Tendenz zu „klammheimlichen“ Änderungen** gibt, insbesondere **da, wo es sich um Kehrtwendungen zur bisher verfolgten Strategie handelt**. Man vergleiche das **plötzliche Eingeständnis** der am RKI angesiedelten **STIKO zur Notwendigkeit der Aspiration** bei COVID-19 Impfungen per Änderung auf Seite 14, unten, der im Epidemiologischen Bulletin 7/2022 veröffentlichten 18. Aktualisierung der COVID-19 Impfpfempfehlung (siehe Chronik #10, Seiten 2/3)

Das **Paul Ehrlich Institut (PEI) verliert seinen eingeplanten Gesprächspartner** auf Seiten der **BKK ProVita**, den **Vorstand Andreas Schöfbeck**, bevor am Nachmittag des Dienstags, **01.03.2022**, das geplante Gespräch zu den besorgniserregenden Impfnebenwirkungen geführt werden kann. Denn dieser wird **unmittelbar im Vorfeld** nach einer kurzfristig anberaumten Verwaltungsratssitzung **fristlos entlassen**. In einem Schreiben an PEI-Präsident Paul Cichutek hatte Schöfbeck in der Vorwoche eine **Auswertung von BKK Abrechnungsdaten** präsentiert, die er wertete als: „**erhebliches Alarmsignal, das unbedingt beim weiteren Einsatz der Impfstoffe berücksichtigt werden muss**“ (siehe Chronik #10, Seiten 5-7) Diese Auswertung hätte ab 16 Uhr in einem Online-Meeting mit Schöfbeck sowie Vertretern des PEI sowie dem Institutschef Cichutek besprochen werden sollen.
<https://www.welt.de/politik/deutschland/article237236519/Nach-Aussagen-zu-Impfnebenwirkungen-Vorstand-der-BKK-ProVita-ist-fristlos-gekuendigt.html>

Als Andreas Schöfbeck's Nachfolger wird am gleichen Tag, Dienstag den 01.03.2022, sein bisheriger Stellvertreter Walter Redl installiert. In den Worten der BKK ProVita: „Die **Führung der BKK ProVita** geht **nahtlos** in die Hände von Walter Redl **über** (...)“ <https://bkk-provita.de/aktuelles/wechsel-an-der-spitze-der-bkk-provita/>

Eine **weitere Wendung** nehmen die Ereignisse **am darauffolgenden Dienstag**. In den sozialen Medien zirkuliert ein **Schreiben der Rechtsanwaltskanzlei Künnemann**, datiert auf Montag, den **07.03.2022**, an den **neuen BKK ProVita Vorstand Walter Redl**.

Im **Betreff: Strafbarkeit des Unterlassens einer maximalen Beschleunigung der Übergabe der Nebenwirkungsdaten der BKKen zu den COVID-19-Impfstoffen in Deutschland durch den neuen Vorstand (stellv. Vorstand) der BKK-ProVita und dessen Verwaltungsrat**. RA Ivan Künnemann **vertritt** darin seinen **Mandanten Tom Lausen**, „ehemals **vertraglich beauftragter Berater und Datenanalyst der BKK-ProVita**“. Tom Lausen ist nicht nur **bekannt als Buchautor** („Die Intensiv Mafia. Von den Hirten der Pandemie und ihren Profiten“, zusammen mit Walter van Rossum) sondern auch **von seiner Analyse der Datenbank des InEK** (Instituts für das Entgeltsystem im Krankenhaus) in **Hinblick auf die Abrechnung von COVID-19-Impfung assoziierten Krankenhausbehandlungen** (siehe Chronik # 08, S. 6) und das **Alarmsignal, das sich daraus ergeben hatte**.

Der **Inhalt**, in Auszügen: „Der mittlerweile fristlos gekündigte Vorstand **Andreas Schöfbeck** hat aufgrund der **BKK-Infonet-Zahlen** zu kodierten Impfnebenwirkungen am 21.02.2022 den **Präsidenten des Paul-Ehrlich-Instituts** von einer **erheblichen Untererfassung von sämtlichen Nebenwirkungen durch COVID-19 Impfstoffe in Kenntnis gesetzt**. Dies **aktivierte nach § 62 AMG Abs. 2** den gesetzlichen **Auftrag des Paul-Ehrlich Instituts** „**alle Verdachtsfälle von Nebenwirkungen zu erfassen, von denen es Kenntnis erlangt**“. (...) Andreas Schöfbeck ermittelte mit seinem Datenanalysten und gegengeprüft durch seine eigenen angestellten MitarbeiterInnen die **Daten der BKK ProVita und die Daten aller BKKen aus dem BKK InfoNet** zu Kodierungen mit Diagnosen U12.9, T88.1, T88.0 und Y59.9.

Dann **folgen die beiden Pressemeldungen** von Andreas Schöfbeck bzw. der BKK ProVita vom **24.02.** und **25.02.2022** (siehe auch **Chronik #10, S.5-7**), ein Vergleich der BKK-Zahlen mit erfassten PEI Sicherheitsberichts-Verdachtsfällen: „Die ermittelte **Anzahl an kodierten Nebenwirkungen der BKKen** war nach **konservativster Filterung** nahezu **genauso hoch, wie die Anzahl aller beim PEI erfassten Verdachtsmeldungen auf Nebenwirkungen zu COVID-19 Impfstoffen**“, eine Darstellung des Meldeformulars, bei dem erkennbar ist, dass zwischen dem Ausmaß der gesundheitlichen Beeinträchtigung differenziert wird, und weiter:

„Schon an dieser Stelle ist festzuhalten, dass die **BKK Auswertungen zu Nebenwirkungen mindestens der Stufe 2 von 4 Beeinträchtigungsgraden bei der Angabe der Beeinträchtigung gehören**. Schon hier wird deutlich, dass eine **Vereitelung der Datenübergabe** der BKK Analyse eine **schwerwiegende Unterlassung** bedeutet. Es ist eben nicht auszuschließen, dass auch Versicherte der BKK Analyse eine Nebenwirkung mit Krankenhausaufenthalt erlebten, oder gar in einen Todesfall mündeten. Daher **war auch der Satz des ehemaligen Vorstandes Andreas Schöfbeck an das Paul-Ehrlich Institut zutreffend, dass eine Gefahr für das Leben der Versicherten nicht auszuschließen sei.**“

Die **Hochrechnung sei valide gewesen**: „Andreas Schöfbeck rechnete hoch und vermutete in seinem Anschreiben an das PEI, aufgrund der Zahlenauswertung der BKKen in Deutschland, dass **2,5-3 Millionen Menschen in Deutschland wegen Impfnebenwirkungen nach Corona Impfung in ärztlicher Behandlung** gewesen sein müssen. Dies ergab sich aus der Hochrechnung, die statistisch zulässig und valide war. Die **sicherste Erkennung der Impfnebenwirkung ist die Ermittlung der abgerechneten Impfnebenwirkungen**. (...) In den BKK Daten wurde **ausschließlich nach Diagnosesicherheit „G“ für gesichert gefiltert.**“

Weiter **adressiert das Schreiben die polemischen Angriffe des Virchowbundes** und anderer Akteure sowie die mediale Berichterstattung und **widerlegt einige der vorgebrachten Kritikpunkte hinsichtlich der Datenermittlung**.

Dann wird die **umgehende Ausweitung der Analyse auf die Daten anderer Krankenkassen gefordert**, sowie im Folgenden, jeweils einzeln weiter ausgeführt:

- 1.) **RISIKO-NUTZEN VERHÄLTNIS** muss neu berechnet werden
- 2.) **NEUBEWERTUNG ALLER IMPFEMPFEHLUNGEN** zu bedingt zugelassenen COVID-19 Impfstoffen durch die STIKO
- 3.) **Verabreichungsstopp aller bedingt zugelassenen COVID-19 Impfstoffe**

Es **folgen strafrechtliche Betrachtungen** unter anderem nach dem Arzneimittelgesetz (**AMG**), betreffend den **Verwaltungsrat**, den **BKK Vorstand**, die **Hersteller** bzw. **Lizenzinhaber** der

bedingten Zulassung für die COVID-19 Impfstoffe sowie: **„Strafrechtliche Konsequenzen für den neuen BKK-ProVita Vorstand vor der Beschließung einer gesetzlichen Impfpflicht – Verdacht der Beihilfe zur Körperverletzung in millionenfacher Höhe durch Vereitelung der Herstellung einer klaren Datengrundlage für eine gesetzliche Impfpflicht“**

Daraus abgeleitet folgt die **Forderung seitens des Mandanten**, „SÄMTLICHE anonymisierte Daten, die die Datenauswertungen meines Mandanten betreffen, offiziell und öffentlich an das PAUL EHRLICH INSTITUT zu übermitteln und der Bundesoberbehörde sämtliche Unterstützung zu leisten, die Art und Anzahl der schwerwiegenden und nicht schwerwiegenden Nebenwirkungen aufzuklären und zu erfassen“, **mit Fristsetzung bis zum 09.03.2022 um 10:00**. Tom Lausen sehe sich „aus rechtlicher Sicht sogar verpflichtet, die Daten andernfalls selbst dem PEI und den deutschen Staatsanwaltschaften zuzustellen“.

Das Schreiben schließt wie folgt: **„Die grundsätzliche Aussage, die Impfstoffe seien sicher und wirksam, ist vor diesem Hintergrund Ihrer Vereitelungstaten zur Bewertung der Impfstoffsicherheit sachlich ohne Neuprüfung nicht mehr haltbar. Wenn sogar die Krankenkassen bei dieser Vereitelung der Sicherheit von Impfstoffen aktiv mitwirken, ist das kriminelle Potential wohl nur noch von Strafgerichten für schwerste Verbrechen durch Unterlassung zu bewerten. Diese wird mein Mandant nach erfolglosem Verstreichen der gesetzten Frist vollumfänglich informieren. Ebenfalls werde ich nach verstreichen lassen der gesetzten Frist sämtliche Daten an das Paul-Ehrlich Institut übergeben.“**

Es bleibt also spannend, insbesondere auch in Hinblick auf die zeitnah in Berlin anstehenden Lesungen zur Verabschiedung eines Gesetzes zur Etablierung einer Impfpflicht mit genau diesen umstrittenen und offenbar signifikant mit Nebenwirkungen behafteten Impfstoffen.

Die **Weltgesundheitsorganisation (WHO)** als **globaler, gesundheitspolitischer Akteur bekommt** am Donnerstag, den **03.03.2022 grünes Licht von Seiten der EU**, in Gestalt des Europäischen Rates, die **Verhandlungen** zu einem **Internationalen Pandemieabkommen** zu starten. Dieser Entschluss **authorisiert die EU-Kommission**, im Rahmen der ihr zustehenden Kompetenzen, **das Abkommen zu verhandeln**. Um vorbereitet für die nächste Pandemie zu sein und dann besser global koordiniert zu agieren, **sollen die globalen Entscheidungsstrukturen weiter gestärkt** werden. Gestartet wurde der Prozess im November 2020 von Charles Michel, dem Präsidenten des Europäischen Rates. Es sind bereits mehrere Schritte erfolgt, der nächste offiziell anstehende Termin ist der 01.08.2022, an dem ein „Working Draft“ vorgestellt werden soll. <https://www.consilium.europa.eu/en/press/press-releases/2022/03/03/council-gives-green-light-to-start-negotiations-on-international-pandemic-treaty/>

Die COVID-19 Pandemie war der ursprüngliche Aufhänger für diese spezielle Initiative. Internationale Zusammenarbeit in Gesundheitsfragen und internationale Verträge diesbezüglich gibt es aber natürlich seit vielen Jahren, konkret u.a. in Form der **International Health Regulations (IHR)** – international bindendes Recht **für 196 Länder**, darunter die 194 Mitgliedsländer der **WHO** https://www.who.int/health-topics/international-health-regulations#tab=tab_1. **Radikal überarbeitet** wurde diese Regulierung **letztmals nach** dem Vorgänger von COVID-19, dem Ausbruch von **SARS**, in **2005**.

Inwieweit weitere globale Pandemieregeln in Form eines **multinationalen Vertragswerkes hilfreich** sein werden, um eine **Antwort auf Gesundheitsherausforderungen** zu finden, untersucht hier <https://www.thinkglobalhealth.org/article/case-against-pandemic-treaty> der Autor **David Fidler**, vom **Council on Foreign Relations**; ganz jenseits aller Überlegungen zu **globalen biometrischen digitalen Identitäten**, Stichwort: **ID2020**.

Mehr zu Letzterem findet sich unter anderem hier, publiziert von Eric Wagner im **Mai 2020**: <https://www.heise.de/tp/features/Ueber-Impfstoffe-zur-digitalen-Identitaet-4713041.html?seite=all> , inkl. einer **Vorwegnahme des späteren Geschehens**: „Unter dem Aspekt der gesundheitlichen Gefährdung anderer könnten so auch Verweigerer der Impfung unter Druck gesetzt oder Schritt für Schritt vom öffentlichen Leben ausgeschlossen und damit ihrer Lebensgrundlage beraubt werden, ohne dass ein größerer öffentlicher Protest zu erwarten wäre. Man handelt schließlich zum Schutze der Mehrheit der Bürger und gegen unverantwortlich Handelnde, die die Gesundheit der Gesellschaft aufs Spiel setzen und sich gegenüber ihren Mitmenschen unsolidarisch zeigen.“

3. Kommunikative und mediale Höhepunkte

„Die meiste Unterstützung hat die Forderung nach einer Impfpflicht ab 18 Jahren. Bislang sprechen sich mindestens 114 Abgeordnete klar dafür aus.“ – Zwei Sätze, in einem Kurzaussatz, aus dem Artikel des Medienportals **The Pioneer** vom 03.02.2022, zu einer vom Medienportal selbst durchgeführten Umfrage im Bundestag, zur Frage, wie die Abgeordneten zur Impfpflicht stehen. Über diese Umfrage und ihre Ergebnisse hatten wir in Chronik #07 auf Seite 13/14 berichtet, ohne allerdings genau diesen Passus zu zitieren. **MdB Peter Böhlinger** weist nach eigener Aufarbeitung der Geschehnisse in seinem Beitrag **„Bewusst gelogen oder schlecht recherchiert? – Tendenziöse Meinungsumfrage unter MdB-Kollegen zur Impfpflicht“** vom Montag, den **28.02.2022** auf die Irreführung durch diesen zusammenfassenden Doppelsatz und die aus seiner Sicht zweifelhaft durchgeführte vorherige Umfrage hin. Es lohnt der Blick hinter die Kulissen: <https://www.youtube.com/watch?v=HMJFVv7bCO0>

Die **Gewerkschaft der Polizei (GdP)** nimmt **Abstand von ihrer ursprünglichen Forderung** nach einer berufsbezogenen Impfpflicht für Polizisten und Ordnungsämter. Diese hatte für Unmut in den eigenen Reihen gesorgt. Die **Entwicklung in den letzten Wochen habe inzwischen für Umdenken gesorgt**, teilte die Gewerkschaft am Montag mit, laut der **Berliner Zeitung** am Montag, den **28.02.2022**. <https://www.berliner-zeitung.de/mensch-metropole/gewerkschaft-der-polizei-will-keine-impfpflicht-mehr-fuer-ihre-mitarbeiter-li.214389> : „Die Positionen der Gewerkschaft würden immer an die aktuelle Entwicklung und in dem Fall an die momentane wissenschaftliche Einschätzung angepasst, erklärte **GdP-Landeschef Norbert Cioma**. Die Lage habe sich wesentlich verändert **„Die aktuellen Impfstoffe verhindern keine Transmission der omnipräsenten Omikron-Variante.“** Eine **sachliche Argumentationsgrundlage für eine Impfpflicht gebe es nicht**. Dies gelte auch für eine allgemeine Impfpflicht. Im Herbst könne das wieder ganz anders aussehen. „Wir müssen stetig im Blick haben, welche Varianten ihre Kreise ziehen und welche Impfstoffe entwickelt werden“, so Cioma. Die **berufsbezogene Impfpflicht ab 15. März soll laut Infektionsschutzgesetz zwar nicht für Polizisten gelten, aber für Feuerwehrleute**, von denen viele ebenfalls in der GdP organisiert sind.““

Passend dazu der „**Offene Brief eines Polizisten**“ am Donnerstag, den **03.03.2022** im multipolar online-Magazin <https://multipolar-magazin.de/artikel/offener-brief-eines-polizisten> . Er zeigt sich **erschüttert vom Zustand der Polizei**, dem **systemischen Versagen**. Ein **nicht unerheblicher Teil** der **Maßnahmen** sei **verfassungswidrig**, und viele **erfahrene Kollegen würden dies** instinktiv **wissen**. Entgegen dem Bild der geschlossenen Staatsmacht sei **durchaus eine heterogene Meinung** erkennbar – aber leider meist nur privat, aufgrund Berufsbeamtentun, Dienstpflicht und der Abhängigkeit vom Staat.

4. Politische Entscheidungen und Maßnahmen

Bund

Seit Donnerstag, den **03.03.2022** gilt kein Land mehr als Hochrisikogebiet. Denn das **Konzept** eines „**Hochrisikogebiets**“ wurde **geändert** – es geht jetzt nicht mehr um Inzidenzen, sondern allein darum, ob in einem Land eine gefährlichere Virusvariante als die heimische grassiert. Im Moment ist **Omikron überall** und daher gibt es aus deutscher Sicht weder Hochrisikogebiete noch Virusmutanten - Gebiete <https://www.tagesschau.de/inland/corona-streichung-hochrisikolaender-101.html>

Am Freitag, den **04.03.2022** tritt die sogenannte, „**zweite Stufe der Lockerungen**“ als Teil des „Lockerungsplans“ von Bund und Ländern in Kraft. Besonders **viel bedeutet dies allerdings nicht** –3G statt 2G in Restaurants und Hotels und für die Geimpften häufiger „nur“ 2G statt 2G+ <https://www.tagesschau.de/inland/corona-lockerungen-147.html>

Wie es **nach dem 19.03.2022 in der „dritten Stufe“** weitergeht und wie die bereits angekündigten „**Basisschutzmaßnahmen**“ dann aussehen werden ist **aktuell unverändert offen**. Dazu muss das Infektionsschutzgesetz erneut geändert werden. Und trotz des angeblichen „Widerstands“ der FDP, die sich zwischenzeitlich für ein Auslaufen der Maßnahmen zum „Freedom Day“ am 20.03.2022 stark gemacht hatte, wird die **erneute Änderung des Infektionsschutzgesetzes zur Maßnahmenverlängerung** vorbereitet. Der Zeitplan zur Umsetzung steht fest: **1. Lesung am 16.03.2022** um 13:00, ohne vorherige Debatte, dann Überweisung an den Gesundheitsausschuss zur federführenden Beratung <https://www.bundestag.de/dokumente/textarchiv/2022/kw11-de-infektionsschutzgesetz-881856> Am **Freitag, den 18.03.2022** wird dann in 2./3. Lesung **darüber abgestimmt**. <https://www.bundestag.de/dokumente/textarchiv/2022/kw11-de-infektionsschutzgesetz-freitag-881812> Dafür wird eine Entschlussempfehlung des Gesundheitsausschusses erwartet, immerhin ist eine 70-minütige Debatte im Vorfeld der Abstimmung vorgesehen.

Seit Donnerstag, den **03.03.2022** liegt **der detaillierte Gesetzentwurf zur Impfpflicht ab 18 Jahren** vor <https://dserver.bundestag.de/btd/20/008/2000899.pdf>, **initiiert von der Abgeordnetengruppe um Janosch Dahmen**, gesundheitspolitischer Sprecher der **Grünen**, und unterstützt von namentlich 235 Abgeordneten, darunter **154** von der **SPD** (inkl. **Olaf Scholz**), **74** von den **Grünen**, **4** von den **Linken** und **3** von der **FDP** (**Marie Agnes-Strack Zimmermann**, **Thomas Sattelberger** und **Katrin Helling-Plahr**) <https://philosophia-perennis.com/2022/03/04/liste-der-schande-diese-bundestagsabgeordneten-wollen-die-allgemeine-impfpflicht/>

Gemäß dem Vorschlag zur allgemeinen Impfpflicht sollen **alle Personen, die das 18. Lebensjahr vollendet** und ihren **gewöhnlichen Aufenthalt seit mindestens sechs Monaten in Deutschland** haben, dazu verpflichtet werden, **ab dem 1. Oktober 2022** über einen Impf- oder Genesenennachweis zu verfügen. Der Nachweis soll auf Anforderung vorzulegen sein. Die Impfpflicht soll sich auf **drei Impfnachweise** (bzw. zwei Nachweise und ein zeitlich gültiger Genesenausweis) beziehen und **zunächst bis 31.12.2023 befristet** sein. Der **Bundestag kann die Frist allerdings um jeweils ein Jahr verlängern**.

Gleich am Anfang dieses Gesetzesentwurfs steht die **Bezugnahme auf die Risikobewertung des RKI** (s.o). In **ihrer aktuellen Fassung** (die per Link verknüpft ist) haben die Abgeordneten sie aber **offenbar nicht gelesen**. Denn zur Begründung der allgemeinen Impfpflicht wird **unter anderem darauf verwiesen, dass „gut verträgliche, sichere und hochwirksame Impfstoffe zur Verfügung“ stünden**, die dazu führen, dass „geimpfte Personen weniger zur Ausbreitung des Erregers beitragen, was insbesondere dem Schutz vulnerabler Personengruppen vor einer SARS-CoV-2 Infektion dienlich ist“:

Also das beliebte **Argument des Fremdschutzes**, das **selbst vom RKI nicht mehr aufrechterhalten** wird, und **in Angesicht der Faktenlage** mittlerweile als **manipulative Falschaussage** gewertet werden muss. **Ausreichend hohe Impfquoten** in allen Altersgruppen würden zugleich die Weiterverbreitung in der Bevölkerung minimieren („Bevölkerungsschutz“), „geimpfte Personen würden **im Vergleich zu ungeimpften Personen weniger zur Ausbreitung des Erregers beitragen**“ – all das sind mittlerweile **wissenschaftliche Falschaussagen**. Wobei allein das Eingeständnis, dass auch geimpfte Personen sich grundsätzlich infizieren und das Virus auch weitertragen können, juristisch bereits gegen eine allgemeine Impfpflicht sprechen müsste.

Interessant ist die **Erwähnung der Impfquote** laut den Meldungen an das RKI bis zum 10.02.2022: „In der Altersgruppe ab 18 Jahren sind **84,6 Prozent** der Menschen vollständig geimpft, 64,3 Prozent haben eine Auffrischimpfung erhalten. **Ca. 14 Prozent** der Menschen in dieser Altersgruppe sind **ungeimpft**. Dabei geht das RKI im digitalen Impfquotenmonitoring von einer leichten **statistischen Untererfassung in Höhe von maximal 5 Prozentpunkten** aus (das heißt zwischen 6,5 Mio und 10 Mio Erwachsenen sind ungeimpft).“ Diese erreichte Impfquote (die i.ü. gegen Omicron wirkungslos war) würde aber im Herbst nicht ausreichen (so die hellseherischen Fähigkeiten der Abgeordneten), obwohl, wie sie selber schreiben, „nicht prognostizierbar ist, welche Virusvariante im Herbst/Winter 2022/2023 vorherrschend sein wird“. Wie hoch denn die Impfquote am Ende sein müsse wird nicht aufgezeigt. Bisher konnte i.ü. in keinem Land der Welt, unabhängig von den teils höheren Impfquoten, eine „Herdenimmunität“ erzielt werden, diese scheint bei Corona-Viren generell nicht erreichbar.

Auf existierende und neue **Medikamente wollen die Abgeordneten nicht setzen**, diese **könnten ja nur „reaktiv“ eingenommen werden**, sie würden eine Impfung mit „sicheren und hochwirksamen Impfstoffen“ keinesfalls überflüssig machen

Der Gesetzesentwurf sieht zur **Durchsetzung der Impfpflicht** ein sogenanntes **Vorlageverfahren** vor: Unabhängig von vorgesehenen Kontrollen des Gesundheitsamtes (anlasslos und praktisch jederzeit vollziehbar) können Krankenkassen verlangen, dass die Versicherten ihnen die Impf- bzw. Genesenennachweise vorlegen. Verliert der vorgelegte Nachweis nach Einführung der Impfpflicht ab dem 01.10.2022 seine Gültigkeit, muss innerhalb eines Monats ein neuer

Nachweis vorgelegt werden. Daneben soll ein **Benachrichtigungsverfahren** eingeführt werden: Die Krankenkassen müssen den Gesundheitsämtern melden, wenn Versicherte nicht fristgemäß einen gültigen Impf-/ Genesenennachweis vorgelegt haben.

Wer keine entsprechenden Nachweise beibringen kann, muss mit **Buß- bzw. Zwangsgeldern** rechnen, die **auch über eine Pfändung eingetrieben werden können**. Eine Ersatz- oder Erzwingungshaft wird in der Gesetzesvorlage ausgeschlossen. Das **Bußgeld** soll bis zu **€2.500,-** betragen, hier gilt „ne bis in idem“ (nicht zweimal in einer Sache zu verurteilen). Zusätzlich sind **zur Durchsetzung** aber **auch Zwangsgelder** vorgesehen, siehe § 54c auf Seite 20: „zur Durchsetzung (..) ist ausschließlich das Zwangsmittel des Zwangsgeldes zulässig. Im Falle der Uneinbringlichkeit des Zwangsgeldes nach Satz1 ist die Anordnung von Ersatzzwangshaft oder Erzwingungshaft ausgeschlossen“.

Solch ein **Zwangsgeld kann**, laut §11 Abs. 3 VwVG (Verwaltungsvollstreckungsgesetz) **bis zu €25.000,- betragen**, und wohl **auch mehrfach** zum Einsatz kommen, siehe auch Corona-blog.net vom Samstag, dem **05.03.2022**, <https://corona-blog.net/2022/03/05/gesetzentwurf-fuer-die-allgemeine-impfpflicht-sieht-ein-zwangsgeld-von-bis-zu-25-000e-vor-mehrfach-anwendbar/> inkl. der Ausarbeitungen von **RAin Dr. Brigitte Röhrig** https://corona-blog.net/wp-content/uploads/2022/03/Ausarbeitung_RAin_Roehrig.pdf.

Das Gesetz enthält auch eine **Ermächtigungskomponente** – die **Bundesregierung** darf **zukünftig durch Rechtsverordnung** festlegen, **welche weiteren Impfstoffe** anerkannt werden, **welche Anzahl** der Impfungen erforderlich sein wird, **welche Intervallzeiten** zu beachten sind und **welche Kombinationen möglich bzw. erforderlich** sein werden – eigentlich also alles, zu Impfstoffen, die es noch gar nicht gibt. **Selbiges gilt zu zukünftigen Genesenen- und Testnachweisen** – auch diese werden nach diesem Gesetzentwurf zukünftig per Verordnung regel- und jeweils änderbar sein.

Der Entwurf für eine allgemeine Impfpflicht enthält auch einen Einstieg in den **Aufbau eines digitalen Impfreisters**: So wird das **Bundesgesundheitsministerium ermächtigt**, eine Verordnung zu erlassen, die die **Ausgestaltung der beschriebenen Verfahren** näher bestimmt und die **Einrichtung eines Portals** zur Vorlage der Bescheinigungen möglich macht.

Dieser Gesetzentwurf und die bis dahin erwarteten, weiteren interfraktionellen Anträge **sollen am 17.03.2022 vormittags in erster Lesung im Bundestag** vorgestellt werden.

Ein ständig ergänzter Überblick zu den vorliegenden Entwürfen findet sich hier: <https://www.bundestag.de/dokumente/textarchiv/2022/kw11-de-impfpflicht-881824>

Seit dem 15.02.2022 liegt dort bereits der ausformulierte **Entwurf zur Erhöhung der allgemeinen Impfbereitschaft ohne eine allgemeine Impfverpflichtung** <https://dserver.bundestag.de/btd/20/006/2000680.pdf> von einer Gruppe von **rund 50 Abgeordneten um Wolfgang Kubicki**, Rechtsanwalt, Vizepräsident des Deutschen Bundestages und Stellvertretender Vorsitzende der FDP, **vor**. Als **wesentlicher Grund gegen eine Impfpflicht** wird **hier vor allem die relativ geringe nachgewiesene Wirksamkeit der Covid-Impfstoffe** aufgeführt. Dies sei ins Verhältnis zu setzen mit dem damit verbundenen Eingriff in das Grundrecht gemäß Artikel 2, der Unversehrtheit des Menschen. Auch steige der Begründungsaufwand für eine solche Impfpflicht, je öfter die verpflichtende Impfung

wiederholt werden muss. Der Bundestag könne eine allgemeine Impfpflicht nicht beschließen, solange er nicht einmal die Häufigkeit der mit der Pflicht verbundenen Schutzimpfungen kennt.

Bundesgesundheitsminister **Karl Lauterbach** macht am Freitag, den **04.03.2022** mit einem leicht zugänglichen **Corona-Impfangebot an ukrainische Kriegsflüchtlinge** auf sich aufmerksam. 1,5 Millionen Ukrainerinnen und Ukrainer, überwiegend Frauen und Kinder, haben sich auf den Weg gen Westen gemacht. Viele fanden in Polen Zuflucht, einige Zehntausende werden auch kurzfristig in Deutschland erwartet. Laut Ärzteblatt und Spiegel sind **nur ein Drittel der Ukrainer bisher gegen Covid-19 geimpft**, davon **viele mit dem chinesischen Impfstoff Sinovac**, der nicht in der EU zugelassen ist. <https://www.spiegel.de/politik/deutschland/corona-karl-lauterbach-will-gefluechteten-ukrainern-ein-impfangebot-machen-a-17f682b2-f97b-4ce4-addb-31cd33773d0c>, <https://www.aerzteblatt.de/nachrichten/132304/Lauterbach-plant-Impfangebote-fuer-ukrainische-Fluechtlinge> Was passiert, wenn Geflüchtete das Impfangebot nicht annehmen wollen? Dazu gibt es bisher keine öffentliche Aussage.

Bayern

Bayern hat seit Freitag, den **04.03.2022 die Discotheken wieder geöffnet** – und hält stur an der Maskenpflicht für die Schulkinder fest. Mit Wiederbeginn der **Schule nach den Faschingsferien** am Montag, den **07.03.2022**, werden in Bayern **Maskenpflicht und Testregime weitergeführt**, nur im Sportunterricht darf ab jetzt auf die Maske verzichtet werden.

Zwölf fränkische Wissenschaftler, darunter Neurologen, Psychotherapeuten und ein Kindermediziner, gesellen sich zu den medizinischen Fachgesellschaften, die bereits vor einigen Wochen für ein Ende der Corona-Maßnahmen im Unterricht plädiert hatten, und zum Virologen Klaus Stöhr, der das bayerische Vorgehen für realitätsfremd und schädlich für die Kinder hält (siehe Chronik 10, S.11), und **richten einen Appell an die Politik**. <https://www.nordbayern.de/region/freedom-day-an-schulen-zwölf-frankische-wissenschaftler-fordern-ende-der-massnahmen-1.11903098> Die Argumente, für die die bayerischen Politiker taub bleiben, sind die bekannten: „All diese **Maßnahmen** beeinträchtigen einen normalen Unterrichtsalltag, verunsichern und **schädigen in erheblichem Ausmaß unsere Kinder** und eine kindgerechte Entwicklung“, heißt es, „**viele Entwicklungsschritte können nur in bestimmten kritischen Zeitfenstern ablaufen, danach schließen sich diese für immer**“ und: „Kinder und Jugendliche sind am wenigsten durch Corona gefährdet, haben ein deutlich geringeres Risiko als Erwachsene, schwer an Covid-19 zu erkranken“.

Am Dienstag, den **08.03.2022**, wird die **schulische Maskenpflicht im Bayerischen Kabinett** auf Antrag der Freien Wähler **hinterfragt** und diskutiert. Allerdings mit dem Ergebnis, dass sich die **CSU nicht auf den Vorschlag**, zumindest die **Masken in den Grundschulen** in der kommenden Woche **abzuschaffen, einlässt**. „Da konnten wir uns heute nicht einigen“, räumte Kultusminister Michael Piazolo von den Freie Wählern laut **SZ** ein. <https://www.sueddeutsche.de/bayern/kabinett-muenchen-abschaffung-der-maskenpflicht-an-schulen-koalition-uneins-dpa.urn-newsml-dpa-com-20090101-220308-99-433422>

Die seit Freitag, dem **04.03.2022** in Bayern geltenden und parallel zum bundesweiten Vorgehen implementierten „Lockerungen“ bestehen aus der **Ablöse der 2G durch 3G Regeln in einigen Bereichen**, u.a. in Restaurant, Cafés und Hotels. Auch Bordelle werden wieder in Betrieb genommen, allerdings unter 2G+ Regeln. 2G Regeln sind aber noch weit verbreitet: im Kulturbereich, inkl. Kino, in Freizeiteinrichtungen, in Seilbahnen, in Bädern, Saunen und vielen weiteren Bereichen Die **willkürliche Ausgrenzung hat also weiterhin Bestand**. <https://www.br.de/nachrichten/bayern/corona-regeln-in-bayern-diese-lockerungen-gelten-seit-4-maerz,Syw7Ot9>

Die **Pflegeimpfpflicht** soll in Bayern laut Gesundheitsminister Klaus Holetschek **stufenweise umgesetzt werden**, man wolle eine „pragmatische Umsetzung mit Augenmaß“, so sein am Dienstag, den **01.03.2022** vorgelegtes Konzept. „**Erst ungefähr ab Sommer**“ würden Beschäftigten, die sich nicht impfen lassen, **Betretungsverbote drohen**. Bei Neueinstellungen gilt die Impfpflicht hingegen direkt ab dem 16.03.2022, mit dem offiziellen Inkrafttreten. Aus Sicht von Klaus Holetschek muss auf die einrichtungsbezogene jetzt auch unbedingt die allgemeine Impfpflicht folgen – allein die derzeitige Unsicherheit diesbezüglich sei ein „Arbeitszeugnis“ für die Bundesregierung. <https://www.augsburger-allgemeine.de/bayern/impfpflicht-in-bayern-pflege-impfpflicht-auf-raten-holetschek-legt-stufenplan-vor-id61921156.html>

Der **Stadt München** ist dieses **Vorgehen nicht schnell genug**. Die Münchner Gesundheitsreferentin **Beatrix Zurek** kritisiert das Konzept von Klaus Holetschek am Freitag, den **04.03.2022** scharf und appelliert an den Freistaat, den Ablauf des Verfahrens deutlich zu beschleunigen. <https://www.sueddeutsche.de/muenchen/muenchen-impfpflicht-zurek-corona-1.5540640>

5. Juristische Prozesse und Entscheidungen

Auch der **Bayerische Verwaltungsgerichtshof, VGH**, stuft die **durch das RKI erfolgte Verkürzung des Genesenenstatus auf drei Monate** am Donnerstag, den **03.03.2022** als „**voraussichtlich rechtswidrig**“ ein. Eine **Behörde** dürfe keine so weitreichende Entscheidung, die die **Grundrechte der Bürger** betreffe, fällen, so die Richter. Auch hier gilt der Beschluss wieder nur für den Antragssteller. <https://www.br.de/nachrichten/bayern/corona-genesenen-status-verkuerzung-laut-gerichtsbeschluss-wohl-rechtswidrig,Sz1T8Hl>

6. Gesellschaftliche Reaktionen

Wie sich bereits abgezeichnet hatte, löst auch der Novavax Impfstoff, keine Impfbegeisterung in Deutschland aus. „**Ungeimpfte verschmähen Novavax**“, so die **FAZ** am Mittwoch, den **02.03.2022** <https://www.faz.net/aktuell/gesellschaft/gesundheit/coronavirus/corona-impfung-novavax-loest-keinen-impfansturm-aus-17845019.html> Vielleicht geht es nicht ums „Verschmähen“ – es könnte **gute Gründe** geben, sich in der jetzigen Situation mit Omicron nicht mit einem veralteten Impfstoff, der gegen den Originaltyp des Virus entwickelt wurde, impfen zu lassen. Viele dürften zudem auch gerade vom „Genesenen-Status“ profitieren.

Die **Erwachsenen** konnten gerade **Karneval feiern**, mit dem wenig überraschenden Effekt **steigender Corona-Zahlen im Nachgang**. So berichtet die SZ am Dienstag, den **08.03.2022**, dass in den Karnevalshochburgen Köln und Düsseldorf die Inzidenzen aktuell stark angestiegen sind. In Köln lag die Sieben-Tage-Inzidenz mit Meldedatum vom Sonntag nach Aschermittwoch für die 20-29jährigen bei über 5.000, ein extrem hoher Wert. Insgesamt liegt sie in Köln aktuell doppelt so hoch wie im Bundesdurchschnitt - **obwohl man** zum Karneval die Ungeimpften aus der „Brauchtumszone der Stadt“, also: der Innenstadt, verbannt und **auf ein „Kölle alaaf“ unter 2G gesetzt hatte**. <https://www.sueddeutsche.de/gesundheit/corona-koeln-karneval-1.5543689>

Bei **Kindern und Jugendlichen** in Deutschland lässt man hingegen **Vorsicht walten** und es bleibt derzeit noch **alles beim Alten: Maskenpflicht und mehrfach die Woche Corona-Tests zum Start in den Tag**. Immerhin einige Bundesländer scheren jedoch aus: In **Mecklenburg-Vorpommern** war Montag, der **07.03.2022** der Tag, an dem die Masken in den Klassenräumen fielen. In den Pausen, wenn sich Schülerinnen und Schüler im Treppenhaus oder den Zimmern treffen, bleibt die Pflicht zum Mund-Nasen-Schutz aber bestehen. In **Niedersachsen** wird ebenfalls seit Montag, dem **07.03.2022** erstmal in den Schulen weniger häufig getestet, ab Mai soll die Testpflicht dann ganz entfallen. Grund- und Förderschüler dürfen ab 21. März auf die Maske in der Schule verzichten, bis Anfang Mai sollen alle weiteren Schulpflichtigen folgen. <https://www.zeit.de/news/2022-02/17/corona-testpflicht-fuer-schueler-wird-stufenweise-abgeschafft> Für **Bremens** Grundschulen gilt das bereits seit dem 14.02.2022, für die weiterführenden Schulen zum Beginn der Osterferien Anfang April. Es **bleibt zu hoffen**, dass diese Länder Vorbildcharakter im föderalen System Deutschlands haben, eigentlich aber, dass es bundesweit zu **einheitlichen Lösungen** kommt, die dem **Bedürfnis der Kinder** auf Bildung und Entfaltung gerecht werden und den **aktuellen Erkenntnisstand der Mediziner und Wissenschaftler und ihre Empfehlungen diesbezüglich berücksichtigen**.

Seit dem Beschluss zur Einführung der einrichtungsbezogenen Impfpflicht ist **mehr Pflegepersonal auf Arbeitssuche** als in den Vorjahren im vergleichbaren Zeitraum. Laut Regionaldirektion Bayern der Bundesagentur für Arbeit in Nürnberg am Mittwoch, den **02.03.2022** waren es im Zeitraum von Dezember 2021 bis Februar 2022 **eineinhalbmal so viele** wie im gleichen Zeitraum vor zwei Jahren und **damit aktuell 2,4% der Beschäftigten**. <https://www.sueddeutsche.de/bayern/bayern-pflege-impfpflicht-arbeit-1.5539779>

In **Deutschland** tritt die **Impfpflicht in der Pflege** am kommenden Dienstag, den **15.03.2022**, in Kraft. **Anders in England**: Mit einem Monat Abstand zu der für den 01.04.2022 dort auch geplanten Einführung einer **Impfpflicht in Pflege und Gesundheit** macht die dortige Regierung am Mittwoch, den **02.03.2022** eine **Kehrtwende** und **lässt das Vorhaben fallen**. <https://www.rnd.de/politik/corona-england-macht-kehrtwende-bei-impfpflicht-fuer-mediziner-und-pflegekraefte-LPL7SORAOKGJUX7YSBUUOUQPDA.html>

Beschäftigte, Kranke, Pflegebedürftige und ihre **Angehörigen** dürfen in **England nun aufatmen**, in Deutschland nicht.

In **Österreich** tritt **Gesundheitsminister Wolfgang Mückstein** nach weniger als einem Jahr im Amt **zurück**, wie per Pressekonferenz am Donnerstag, den **03.03.2022** verkündet wird. „Aus persönlichen Gründen“ und aufgrund der **Morddrohungen**, die der **Allgemeinmediziner und Seiteneinsteiger** in die Politik erhalten habe. Er sei „nie vollständig in der Politik

angekommen“, hieß es zur **Kleinen Zeitung** „aus ÖVP-Regierungskreisen“. Er übergebe „ein gut bestelltes Haus“, findet er selber. Allerdings wird vielerorts kommentiert, dass **bei vielen dringenden Themen Stillstand** geherrscht habe – z.B. im Bereich **Pflege/ Pflegereform**. https://www.kleinezeitung.at/politik/innenpolitik/6106666/Gesundheitsministerium_Kann_nicht-mehr-100-Prozent-leisten

In **Hong Kong** entspannt sich die Corona Lage offenbar noch nicht. Ein großflächiger **Lock-down wird befürchtet**, am Mittwoch, den **02.03.2022** fordert die Regierung laut **Reuters** die Bevölkerung auf, nicht in Panik zu verfallen und nicht „zu hamstern“ – die Bürger „should **not panic nor scramble or stockpile the relevant supplies**“. <https://www.reuters.com/world/asia-pacific/hong-kong-government-urges-residents-spooked-by-citywide-lockdown-not-panic-2022-03-02/> Am Donnerstag, den **03.03.2022** werden **Transportleistungen (U-Bahn, Bus, Fähre) eingeschränkt**, d.h. kommt es zu Einschränkungen bei einer großen Supermarktkette, die **Fallzahlen schnellen in die Höhe**. <https://www.reuters.com/business/healthcare-pharmaceuticals/hong-kong-transport-operators-supermarkets-cut-services-covid-cases-surge-2022-03-03/> Bis zum Dienstag, den **08.03.2022**, wurde **noch kein Lock-down verhängt**, eine **Verbesserung der Situation** oder ein **Strategiewechsel** ist aber **ebenfalls noch nicht eingetreten**. <https://www.reuters.com/world/china/china-says-hong-kongs-priority-is-cut-covid-infections-deaths-2022-03-08/>

Dafür scheint sich **Queen Elizabeth II von ihrer COVID-19 Erkrankung rasch erholt zu haben**. Am Montag, den **07.03.2021** gibt sie ihre **erste persönliche Audienz** nachdem sie am 20.02.2022 positiv getestet worden war. Das Treffen ist mit **Justin Trudeau**, dem kanadischen Premierminister, mit Foto vor einem blau-gelben Blumenstrauß, in den Farben der ukrainischen Flagge <https://apnews.com/article/russia-ukraine-queen-elizabeth-ii-coronavirus-pandemic-boris-johnson-health-7b3f5e97a2f57ea331bf666b909937e4> . Kein Mangel an Symbolik also.

ENDE