

Impfpflicht? Zwischen zwei Abstimmungen - # 06

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 #06, für die Zeitspanne vom 23.01.2022 bis zum 28.01.2022. In diese Periode fällt die „Orientierungsdebatte“ im Deutschen Bundestag; das Projekt Impfpflicht bleibt unpräzise und hochumstritten. Man kann in Deutschland einen beginnenden Strategiewechsel von Containment (Eindämmung von Infektionen) zu Protection (Schutz vor schweren Verläufen) bestenfalls erahnen. Nachbarländer sind da einige Schritte voraus. Erkenntnisse zu Nebenwirkungen der COVID 19 - Impfung lassen sich statistisch nicht mehr unter den Tisch kehren. Ein detaillierter Blick auf die Positionierung der wichtigsten Corona-Player der Pharmaindustrie zeigt die besondere ökonomische Interessenlage in der vermeintlich letzten Phase dieser Pandemie.

Chronikeintrag #6 am 28.01.2022

1. Wissenschaftliche Erkenntnisse und Thesen

Eine am Dienstag, den **25.01.2022** im **Journal der American Medical Association (JAMA)** erschienene und vom bereits in vorherigen Chroniken vorgestellten „Subjektiven Studenten“ am 26.01.2022 per Video publik gemachte, wissenschaftliche Veröffentlichung analysiert auf Basis des US-amerikanischen Meldesystems für Nebenwirkungen nach Impfungen (**VAERS**) die tatsächlich gemeldeten Fälle einer Herzmuskelentzündung (Myocarditis) innerhalb von 7 Tagen nach einer COVID-19 mRNA Impfung (Erst- und Zweitimpfung, für Pfizer/BioNtech und für Moderna Impfstoff), getrennt nach Altersgruppen (ab 12 Jahren) und nach Geschlecht, im Vergleich zu der statistisch zu erwartenden Anzahl solcher Fälle: „**Myocarditis Cases Reported After mRNA-Based COVID-19 Vaccination in the US From December 2020 to August 2021**“.

Die Daten sind **schockierend** – insbesondere **in den jüngeren Altersgruppen** (unter 30). **Verschärft für Jungen und junge Männer** ist die Häufigkeit des Eintretens einer Myocarditis um ein Vielfaches – bis zu **mehr als 100-fach** – erhöht. Aber **auch junge Frauen** im Alter **zwischen 18 und 24** haben ein **12-fach erhöhtes Risiko** bei einer zweiten Impfung, die besonders kritisch ist. Und diese **Zahlen beziehen sich** nur auf die berichteten Fälle und den gewählten 7-Tages-Zeitraum – also **nach aller Logik nur auf einen Bruchteil der tatsächlichen Komplikationen**. <https://jamanetwork.com/journals/jama/fullarticle/2788346>.

Diese Publikation **reicht sich ein in eine Vielzahl von Studien**, aus denen zu schließen ist, dass es dringend geboten ist, die manifestierten und **in der gesamten Größe kaum absehbaren Folgen von Impfungen mit einem mRNA-Impfstoff für junge Menschen abzuwägen** gegen den **erwarteten Nutzen**, der in dieser Altersgruppe individuell medizinisch betrachtet **marginal** ist, da die Krankheit an sich dort kein größeres Problem darstellt. Es ist nicht zu erwarten, dass die Autoren dieser aktuellen JAMA-Studie allzu heftig kritisiert werden, denn die **Impffolge Myocarditis** kann mittlerweile **nicht mehr geleugnet** werden. Im **September des vergangenen Jahres** war das noch anders. **Tracy Hoeg**, eine Wissenschaftlerin, die ebenfalls auf Basis einer Abfrage der VAERS-Datenbank zu einem **ähnlich warnenden Ergebnis** kam, wurde nach ihrer Publikation damals noch an den „wissenschaftlich-medialen“ Pranger gestellt. Es lohnt sich, auch diese ältere Veröffentlichung zu studieren: „**SARS-CoV-2 mRNA Vaccination-Associated Myocarditis in Children Ages 12-17: A Stratified National Database Analysis**“, <https://www.medrxiv.org/content/10.1101/2021.08.30.21262866v1>

Zu **Omicron** gibt es neue Erkenntnisse, die das Bild dieser Virusvariante ergänzen. So stellt Alexander Kekulé am Dienstag, den **25.01.2022** in Folge 268 seines Corona-Kompass <https://www.mdr.de/nachrichten/podcast/kekule-corona/kekule-corona-kompass-zweihundertachtundsechzig-102.html> eine **aktuelle Harvard/ Yale Studie** auf Basis von Daten der National Basketball Association (**NBA**) vor, deren **Spieler täglich per PCR-Test überwacht** wurden, während ein massives Omicron-Ausbruchgeschehen durch die Liga ging. Die Studie zeigt sehr klar, dass **Omicron** als Virus **nicht infektiöser**, also nicht ansteckender oder leichter übertragbar ist als die Vorgängervarianten (**keine höhere Peak-Viruslast** aufweist). <https://www.medrxiv.org/content/10.1101/2022.01.13.22269257v1> Der **Siegeszug** von Omicron beruht **einzig und allein darauf**, dass es sich durch die bisherigen Impfstoffe oder eine durchgemachte Infektion mit einem anderen Corona-Virustyp nicht beeindrucken lässt („immune escape“).

Die **Zeit der Infektiosität** während einer Erkrankung ist **bei Omicron vergleichbar** mit den Vorgängerversionen, **ca. 10 Tage** scheidet man als Infizierter das Virus aus. **Nach** Ablauf von **fünf Tagen** sind noch **ca. 50% der Erkrankten infektiös**, am **siebten Tag** noch **ca. 25%**. Die **Gründe zur Verkürzung von Fristen** bei Isolation und Quarantäne sind in Hinblick auf diese Daten also **wissenschaftlich nicht gerechtfertigt**, zumindest, wenn man die Nicht-Weiterverbreitung des Virus als Ziel verfolgt.

Über **Dänemark** wird in der aktuellen Woche **häufiger berichtet** – primär, weil das Land **beabsichtigt, am 1.2.2022 alle Corona-Maßnahmen fallen zu lassen**. Der **sekundäre Grund** ist die **starke Verbreitung einer Omicron-Subvariante** in Dänemark: **BA.2** (derzeit Omicron „normal“ = BA.1, Omicron „ursprünglich“ = B.1.1.529).

Am Mittwoch, den **26.01.2022** berichtet der **dänische Gesundheitsminister**, dass **BA.2 bereits die dominierende Omicron (Sub-)Variante** in Dänemark sei. Sie scheine sich **etwas schneller zu verbreiten** (ca. **1,5-fache** Steigerung), aber eine Unterscheidung im Krankheitsverlauf oder der Hospitalisierungsrate sei nicht sichtbar https://www.reuters.com/world/europe/ba2-subvariant-omicron-appears-more-contagious-than-ba1-denmark-says-2022-01-26/?utm_source=Sailthru&utm_medium=email&utm_term=The%20Reuters%20Daily%20Briefing&utm_content=27-1-22&utm_campaign=27-1-22. Tatsächlich ist **BA.2. nicht die einzige Subvariante** von Omicron und zudem **schon länger bekannt**, u.a. auch bereits aus UK und Kanada. Aber es ist **möglich**, dass sie **bisher im großen Stil übersehen** wurde, denn im Gegensatz zur weit verbreiteten BA.1.-Subvariante ist sie **nicht aufgrund des „S-gene-target failures“** im einfachen PCR-Test erkennbar und dadurch direkt von Delta abgrenzbar.

Naturgemäß gibt BA.2. jetzt bereits wieder allen **Anlass zu Diskussion, Spekulation** (z.B. darüber, wie es zu all den gleichzeitigen Mutationen kommen konnte) und **weiterer Besorgnis** (ob man sich jetzt auch zweimal hintereinander mit Omicron anstecken könne) <https://www.cbc.ca/news/health/omicron-subvariant-ba-2-raises-new-questions-about-puzzling-evolution-of-virus-behind-covid-19-1.6327270> In **Deutschland** ist das BA.2. Thema im allgemeinen Meinungs- und Informationswirrwarr zu Maßnahmen und Impfpflichtplänen noch nicht so richtig angekommen, BA.2. hingegen vermutlich schon. Es wird sich generell zeigen, ob diese Subvariante noch weiter an Prominenz gewinnt.

Laut Wochenbericht des Robert-Koch-Instituts (**RKI**) vom Donnerstag, den **27.01.2022** https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges_Coronavirus/Situationsberichte/Wochenbericht/Wochenbericht_2022-01-27.pdf?blob=publicationFile hat in Deutschland mit der dominanten Zirkulation der Omikron-Variante die **fünfte Welle** der COVID-19-Pandemie **„an Fahrt gewonnen“**, in der Vorwoche hieß es noch sie „hat begonnen“. Entscheidend ist die Aussage, dass die **Belastung der Intensivstationen** durch die Vielzahl sehr schwer an COVID-19 erkrankter Personen weiterhin anhalte, **gegenwärtig aber keinen steigenden Trend zeige**.

Das **RKI betreibt** mit Beratung durch die Deutsche Interdisziplinäre Vereinigung für Intensiv- und Notfallmedizin (DIVI) **auch das sogenannte „DIVI-Intensivregister“** und stellt Zahlen daraus im Wochenbericht vor. Per **Datenstand vom 26.01.2022** werden **2.363 Personen mit einer COVID-19-Diagnose** auf einer **Intensivstation** behandelt, **Mitte Dezember 2021** waren es noch **4.945** (Abbildung 15, Seite 19 im RKI-Bericht).

Erst **seit Mitte Dezember 2021** wird **im Intensivregister der Impfstatus** von neu aufgenommenen COVID-19-Patientinnen und -Patienten **auf Intensivstationen erfasst**. Im Zeitraum vom 27.12.2021 bis zum Sonntag, den **23.01.2022** wurde der **Impfstatus für** 4.379 COVID-19-Aufnahmen gemeldet, das entspricht etwa 88,1 % der in diesem Zeitraum übermittelten Fälle (4.972). **55,5 %** (2.429 Fälle) aller COVID-19-Neuaufnahmen mit bekanntem Impfstatus waren **ungeimpft**. Rund 11,6 % (507 Fälle) wiesen einen „unvollständigen“ Immunschutz auf (definiert als „Genesen ohne Impfung“ (?) oder Teil-Immunsierung). **33 %** (1.443 Fälle) hatten einen als „**vollständig**“ bezeichneten **Impfschutz** (Grundimmunsierung mit zwei Impfungen oder Booster), der **Anteil mit Boosterimpfung lag** dabei **bei ca. 11,4 %** (499 Fälle). Dies könnte die **These** belegen, dass **selbst das Boostern nicht** zwingend vor schweren Verläufen **schützt**.

Laut **Lothar Wieler**, Präsident des RKI, in der gemeinsamen Pressekonferenz mit Bundesgesundheitsminister **Karl Lauterbach** am Donnerstag, den **27.01.2022**, könne **die Eindämmung** sich jetzt nur noch **auf wichtigste Bereiche konzentrieren**. Und: **Wer geimpft sei**, sei „**in der Regel**“(!) auch **vor schweren Verläufen** mit Omikron **geschützt**, so Wieler. <https://www.tagesschau.de/inland/rki-wieler-gesundheitsminister-lauterbach-corona-pk-101.html>

2. Pharma/Biotech und Fachbehörden

Der Pharmahersteller **Johnson & Johnson (J&J)**, dessen Adenovirus- basierter Einmalimpfstoff vor kurzem vom PEI in Deutschland abgewertet wurde (siehe Chronik #05, Seite 7), legt am Montag, den **24.01.2022** seine Quartalszahlen vor. Anders als bei Pfizer machten die **Umsätze mit dem Impfstoff mit 502 Millionen** Dollar im 3. Quartal 2021 **nur einen kleinen Teil des Gesamtumsatzes** von **23,3 Milliarden** Dollar aus. „Dennoch sei das Vakzin des Unternehmens das Thema, das die Analysten am meisten interessiere“, vermutet das Handelsblatt in seinem Finance Briefing am Dienstag, den **25.01.2022**. Den Gewinn konnte Johnson & Johnson zuletzt um 3,2 Prozent auf 3,7 Milliarden Dollar steigern. <https://johnsonandjohnson.gcs-web.com/static-files/0c1ce900-25f3-4317-a20a-5cf1d98b6050>

Ein Blick auf die **internationalen Analystenkommentare** zeigt, dass das Handelsblatt mit seinem Kommentar eine irreführende These vertritt, denn das **Vakzin** ist nur **ein Thema unter vielen**. „**Seeking alpha**“ verbucht es am Dienstag, den **25.01.2022** auf der „**Risks**“-Seite <https://seekingalpha.com/article/4481340-johnson-and-johnson-the-right-prescription-for-a-turbulent-market>. **Barron's** hatte dort am 1.1.2020 die „**Liabilities**“ im Zusammenhang mit der **Opioid-Krise** und den Nebenwirkungen von Talkum im als Kosmetikprodukt angewendeten **Baby-Puder** gesehen <https://www.barrons.com/articles/buy-johnson-and-johnson-stock-pick-barrons-51640723370> Die alleinige **Fixierung**, in diesem Fall des Handelsblatts, **auf Corona-Impfstoffe** scheint **ein deutsches Phänomen** zu sein.

Pfizer zusammen mit dem mRNA-Impfstoff Partner **BioNTech** kündigt per **Pressemitteilung** vom Dienstag, den **25.01.2022** nunmehr offiziell an, dass **eine Studie zur Entwicklung eines Omicron spezifischen mRNA-Impfstoffes gestartet** sei <https://www.pfizer.com/news/press-release/press-release-detail/pfizer-and-biontech-initiate-study-evaluate-omicron-based> Dies wird **in Deutschland von allen gängigen Medien aufgegriffen**, unter Titeln wie „BioNTech/ Pfizer testen neuen Omikron-Impfstoff“ (Tagesschau.de), „Biontech und Pfizer beginnen

klinische Studie zu Omikron-Impfstoff“ (SZ), oder sogar „Biontech startet erste Studie zu Omikron-Impfstoff: Sahin erklärt, wann er fertig ist und nennt großen Vorteil“ (Münchner Merkur). Im Wesentlichen wird dabei **von den deutschen Medien die Pressemeldung 1:1 wiedergegeben**, unter Einbeziehung des darin enthaltenen, eher nichtssagenden Zitats des BioNTech CEOs Ugur Sahin: „Die Studie ist Teil unseres wissenschaftlichen Ansatzes zur Entwicklung eines variantenbasierten Impfstoffs, der vor Omikron einen ähnlichen Schutz bietet, wie wir ihn bei vorherigen Varianten beobachtet haben, der aber gleichzeitig länger anhält.“ In der Pressemitteilung ist **keine zeitliche Aussage** enthalten. Vor zwei Wochen hatten aber Pfizer/BioNTech in den Raum gestellt, dass sie mit einem angepassten Impfstoff **Ende März lieferfähig sein könnten, wenn die behördlichen Genehmigungen vorlägen**. Dies wohl der Hintergrund für die vollmundige Schlagzeile des Münchner Merkur.

Man **erfährt**, dass die Studie **bis zu 1420 Testpersonen** umfasst, die in **drei Gruppen** unterteilt werden. Die erste Gruppe umfasst etwas mehr als **600 Teilnehmer**, die zwischen 90 und 180 Tagen vor Beginn der Studie **bereits zwei Impfdosen des bisherigen Corminaty Vakzins erhalten** haben und **nun eine oder zwei Dosen des angepassten Impfstoffs** erhalten sollen. Die **zweite**, fast ebenso große Gruppe besteht aus **geboosterten Menschen**, die **eine weitere Dosis** des herkömmlichen Impfstoffs oder eine Dosis des angepassten Impfstoffs als vierte Impfung erhalten. Die **dritte** Gruppe mit gut **200** Probanden setzt sich aus **ungeimpften** und bislang nicht an Covid-19 erkrankten Menschen zusammen, die dann **drei Dosen** des neuen Impfstoffkandidaten erhalten.

Was man **nicht erfährt**, ist, **was eigentlich mit der Studie gezeigt werden soll** – welche klinischen Parameter sollen genau ausgewertet werden, **welche „Endpunkte“** gewählt werden, und **soll daraus die Beantragung einer Zulassung erfolgen?** Die Pressemeldung liefert nur im einleitenden Satz einen vagen Hinweis „... the initiation of a clinical study to evaluate the safety, tolerability and immunogenicity of an Omicron-based vaccine candidate“ – also: Sicherheit, Verträglichkeit und Immunogenität. Es wird nicht erklärt, was unter Immunogenität hier genau zu verstehen ist bzw. wie diese gemessen werden wird.

Ein internationaler Beitrag, „**With new trial, Pfizer and BioNTech will test whether an omicron vaccine is needed**“, gräbt etwas tiefer und zieht auch das **mögliche „Studienergebnis“** in Betracht, dass eine Omicron spezifische Variante **gar nicht mehr zum Einsatz kommen könnte**, insbesondere wegen des schnellen Durchlaufens der Omicron-Wellen innerhalb weniger Wochen. Die amerikanische Zulassungsbehörde **FDA habe aber** immerhin bereits **signalisiert**, dass der **Zulassungsweg** von Varianten eines Impfstoffs, der, wie Corminaty, sich bereits „bewiesen habe“, **deutlich leichter sei** als für die initiale Zulassung. Die Patientenzahl dieser neuen Studie könne nach dieser Logik für eine Zulassung sogar bereits ausreichen. <https://www.biopharmadive.com/news/pfizer-biontech-start-trial-omicron-vaccine/617647/> Wie auch immer inhaltlich zu bewerten ist, was hinter der knappen Pressemitteilung steckt - in einem schwierigen Börsenumfeld wirkt sie sich **bei BioNTech** zumindest **kurzfristig positiv auf den Aktienkurs** des Biotech-Unternehmens aus.

Mit leichter Verzögerung gegenüber Pfizer/BioNTech kündigt **auch Moderna** am Mittwoch, den **26.01.2022** den **Start einer klinischen Studie** zu einem **Omicron adaptierten Booster** an, verknüpft mit der Publikation weiterer Booster-Daten mit dem „alten“ Impfstoff. https://s29.g4cdn.com/745959723/files/doc_news/Moderna-Announces-First-Participant-Dosed-in-Phase-2-Study-of-Omicron-Specific-Booster-Candidate-and-Publication-of-Data-on-

[Booster-D-BNM1R.pdf](#) . Bei der gestarteten Studie geht es um die Untersuchung von **Immunogenität, Sicherheit und „Reaktogenität“** (kurzfristige Verträglichkeit) von dem auf Omicron adaptierten „mRNA-1273.529“ Produktkandidaten, der ausschließlich **als Booster bzw. zweiter Booster** in **bereits geimpften Personen** getestet wird. Unterschieden werden **zwei Gruppen** mit **je 300** Probanden – in der **einen Gruppe doppelt geimpfte** mit dem bisherigen Moderna-Impfstoff, in **der anderen Gruppe bereits geboosterte** (also: 3x mit Moderna geimpfte). Weiter heißt es, dass an bis zu 24 Studienzentren in den USA getestet würde – dies erscheint viel, gegeben die eher geringe Zahl der Probanden. Zudem evaluiere Moderna die Aufnahme des mRNA-1273.529-Kandidaten in das „multivalente“ Booster-Programm. Im Vergleich zu dem Pfizer/BioNTech Studiendesign fällt auf, dass Moderna **keine ungeimpften Probanden** aufgenommen hat, damit also ausschließlich eine Positionierung als „Booster“ erwägt.

Die **Börse** reagiert **moderat positiv**, nachdem die Moderna Aktie im schwierigen Marktumfeld der vorangegangenen Tage erneut massiv an Wert verloren hatte. Bei Bank of America führt dies zu einem Upgrade der Einschätzung von „Underperform“ auf „Neutral“. <https://finance.yahoo.com/news/bof-a-on-moderna-upgrading-to-neutral-rating-on-the-tesla-of-biotech-205837705.html> , dabei wird die „**Pipeline**“ hinter dem aktuellen Corona-Impfstoff „Spikevax“ betont, also der Einsatz der Technologie auch bei anderen Krankheiten als Corona, und die jetzt moderatere Bewertung des „**Teslas in Biotech**“.

Einen Tag vor der Verkündung der neuen Pfizer/BioNTech Omicron-Impfstoffstudie, am Montag, den **24.01.2022** hatte sich **Fierce Biotech**, eine Fachzeitschrift, in einem umfassenden Artikel der **generellen Frage** gewidmet, **ob die Welt weitere COVID-19 Impfstoffe brauche** https://www.fiercebiotech.com/biotech/does-world-need-more-covid-19-vaccines-these-companies-think-there-s-still-room-for?oly_enc_id=7010E1572889I6B Aktuell sind noch **mehr als 100 weitere COVID-19-Impfstoffkandidaten** in Entwicklung, davon 45 bereits in einer der klinischen Phasen, d.h. in Erprobung am Menschen.

Das **Potenzial für eine Verbesserung** gegenüber den existierenden Impfstoffen gibt es zweifelsohne. Dass ein Omicron spezifischer Impfstoff relevant sein könne, ist wiederum nicht klar. „**Back-ward looking**“ sei das, so einer der zitierten CEOs. Der **Idealkandidat** sei ein Impfstoff, der gegen alle existierenden und zukünftigen Corona-Viren-Stämme wirksam sei („**pan-corona approach**“) und zugleich schnell herzustellen und einfach zu lagern. Sicherheit und Verträglichkeit wird als Kriterium nicht erwähnt, vermutlich implizit vorausgesetzt. Erst 60% der Welt seien geimpft, aber das Zeitfenster, um noch neue Impfstoffe gegen COVID-19 durch die Zulassung und auf den Markt zu bringen, würde sich schließen. Vor allem sei das **Studiendesign** und die notwendige **Zulassung als „Booster“** in im Wesentlichen durchgeimpften Märkten wie den USA und Europa **regulatorisch anspruchsvoll**.

In dem Artikel kommen viele der CEOs zu Wort und nennen mit wenigen Worten die Argumente für ihren jeweiligen Ansatz. Nachvollziehbar **interessant** erscheint es, wenn ein Impfstoff neben Antikörpern **auch die T-Zell-Antwort gezielt stimulieren könnte**, und das primär nicht gegen das schnell mutierende Spike-Protein, sondern **auch und insbesondere gegen die eher konservierten Komponenten** des Virus wie das **Nucleocapsid-Protein**. Eine **intranasale Applikation** schiene logischer als eine Injektion, da die Immunantwort auf der Nasenschleimhaut die erste Abwehrfront darstellt. **Astra Zeneca testet** seinen bestehenden, Adenovirus basierten Vektorimpfstoff **auf diese Art**, ist aber damit nicht alleine.

Wieviel Platz noch für weitere, mRNA basierte Impfstoffe auf dem Markt ist, sei fraglich, so Jean-Francois Toussaint, Head R&D bei **Sanofi Pasteur**, einem Unternehmen, das auch ein solches Produkt entwickelt – dieses könne/würde sich aber durch **bessere Verträglichkeit** in den Stunden und Tagen **unmittelbar nach der Impfung** hervortun. Weitere, **mittelfristige Nebenwirkungen und Impffolgen** wie Myocarditiden und Gürtelrose-Aktivierung werden unter Differenzierungsaspekten **nicht thematisiert**. Sanofi Pasteur plant, wie die anderen mRNA Akteure, den Einsatz der Technologie für weitere Krankheiten, wie RSV und Influenza.

Das **Feld** abseits der jetzt dominierenden Akteure ist **noch unübersichtlich**. Tatsache ist jedenfalls: **Pfizer** als globaler Platzhirsch bei den COVID-19-Impfstoffen kann sich nicht zwangsläufig auf Dauer dieser Position sicher sein. Aber dafür hat die Firma ja mit **Paxlovid**, dem oralen COVID-19 Medikament, noch **einen zweiten Corona-Blockbuster** im Angriff auf den Markt. Und am Donnerstag, den **27.01.2022 empfiehlt** dann auch die **EMA eine bedingte Zulassung** zum Einsatz bei Erwachsenen mit erhöhtem Risiko eines schweren COVID-19-Verlaufs <https://www.tagesschau.de/ausland/europa/ema-empfehlung-paxlovid-101.html> . **Die noch ausstehende Zustimmung der EU-Kommission gilt als Formsache**. Es wird davon ausgegangen, dass Paxlovid auch gegen Omicron wirkt, getestet wurde es ausschließlich in Ungeimpften. Wann es in Deutschland zur Verfügung stehen wird, ist noch unklar, Ende Dezember habe man, laut Gesundheitsminister Karl Lauterbach, „eine Million Packungen geordert“. **Das Mittel eigne sich aus seiner Sicht insbesondere für die Behandlung ungeimpfter Risikopatienten**.

3. Kommunikative und mediale Höhepunkte

Im **Vorfeld** der für Mittwoch, den **26.01.2022** im **Deutschen Bundestag** angesetzten „Orientierungsdebatte“ zur Impfpflicht überschlugen sich die diversen Protagonisten mit mehr oder weniger überzeugenden bzw. pointierten Statements. Hier eine Auswahl:

In einem Interview mit der Bild am Sonntag, am **23.01.2022**, legt Bundestagsvizepräsident **Wolfgang Kubicki**, FPD, seine Argumente gegen die Einführung einer Impfpflicht schwingvoll dar. Ein Staat, der nicht umsetzen kann, was er anordne, gebe sich der Lächerlichkeit preis. Viele würden lieber Bußgeldbescheide nehmen als sich impfen zu lassen - und bei möglichen Strafen würden jahrelange Gerichtsprozesse folgen. Es werde in Deutschland **keine Impfpflicht** eingeführt, „**nur damit der Kanzler sein Gesicht wahren kann**. **Grundrechtseinschränkungen** mit einer **Mutante** zu **begründen, die wir noch gar nicht kennen**, und einem **Impfstoff, der möglicherweise noch gar nicht entwickelt ist**, das ist merkwürdig. Niemand von uns weiß, was im Herbst kommt.“ https://www.focus.de/gesundheit/coronavirus/fdp-mann-wird-deutlich-kubicki-warnt-vor-impfpflicht-chaos-der-staat-wird-sich-der-laecherlichkeit-preisgeben_id_42495702.html

Bei der **Talkshow** Anne Will am Abend des Sonntags, den **23.01.2022** irritiert NRW-Ministerpräsident **Hendrik Wüst** mit seiner Begründung zur Impfpflicht. <https://www.welt.de/vermischtes/article236427179/Anne-Will-Bei-Wuests-Impfpflicht-Begruendung-fragt-die-Moderatorin-irritiert-nach.html> **Ihm gehe es bei der Impfpflicht vor allem um ein Zeichen an die Geimpften**. Dieser Gruppe solle mit der Impfpflicht gezeigt werden: „**Jetzt sind die anderen dran, die sich bisher geweigert haben**“, erklärte der CDU-

Mann. „Es ist ein Zeichen an die Geimpften? Das habe ich jetzt nicht richtig verstanden“, fragte Moderatorin Will irritiert nach. Wüst antwortete: „Es geht darum, auch mal den Geimpften und denen, die alles machen, zu zeigen: Wir **lassen das nicht weiter zu**, dass **Menschen ihre individuelle Freiheit über die Freiheit der gesamten Gesellschaft** stellen. Jetzt kümmern wir uns um die Ungeimpften.“

Bei Anwendung einer etablierten, rechtsstaatlichen **Logik auf Basis des Grundgesetzes** ist eine solche Aussage **inakzeptabel**, bedient sie doch die Formel „**Gemeinnutz vor Eigennutz**“, eine Priorisierung, die wir aus dunkelsten Zeiten der jüngeren Geschichte kennen und **unter keinen Umständen zurückhaben wollen**, wie auch ein beispielhafter Kommentar auf Twitter und die Reaktionen dazu zeigen <https://twitter.com/FrankfurtZack/status/1485527637514764294>.

Die **Rolle des Bundespräsidenten** ist in Deutschland ebenfalls im Grundgesetz geregelt. Viele seiner Aufgaben sind repräsentativer Natur. Unter „**Wirken im Inland**“ ist dabei auch das Halten von Reden und Ansprachen aufgeführt. „Das gesprochene und geschriebene Wort ist eines der stärksten politischen Mittel, über die der Bundespräsident verfügt. Mit seinen **Reden und Ansprachen** kann er die **Aufmerksamkeit** der Öffentlichkeit und der Verantwortlichen in Regierung, Parteien und Verbänden **auf bestimmte Themen** und Probleme in Politik und Gesellschaft **lenken**, er kann **Anregungen geben** und Anstöße.“

<https://www.bundespraesident.de/DE/Amt-und-Aufgaben/Wirken-im-Inland/Reden-und-Ansprachen/reden-und-ansprachen.html> Am Montag, den **24.01.2022** veranstaltet **Bundespräsident Frank-Walter Steinmeier** zum Ende seiner ersten Amtszeit und in Erwartung der Wiederwahl eine **Gesprächsrunde** im Schloss Bellevue **zum Thema "Hass und Gewalt in Zeiten der Pandemie"**.

Der **Spaziergang habe seine Unschuld verloren**, so der Bundespräsident, der die Veranstaltung und seine Rede **den seit Wochen flächendeckend zunehmenden Protesten gegen die Corona-Maßnahmen** der Regierung **widmet** und diese allen Ernstes **in den Kontext von Verbrechen stellt** wie den Mord am Kasseler Regierungspräsidenten Walter Lübcke 2019 <https://www.dw.com/de/corona-protest-steinmeier-sieht-rote-linie-%C3%BCberschritten/a-60537532> Ob und wie die jüngsten Proteste eventuell begründet und ausgelöst sein könnten und warum nachgewiesenermaßen auch „die Mitte der Gesellschaft“ mittlerweile auf die Straße geht, wird nicht thematisiert. Frank-Walter Steinmeier zeichnet stattdessen ein eskalierendes Bedrohungsszenario, einen **gewalttätigen rechten Mob**, der eine unmittelbare, signifikante **Bedrohung für die Zivilgesellschaft** darstelle. Eine Rede, in der er „für Gemeinsinn werbe“, jedoch **Öl ins Feuer gießt**.

Alexander Wallasch auf „reitschuster.de“ fasst kritisch zusammen: „**Der Spalter im Schloss: Präsidiale Hetze gegen Andersdenkende**. Franz-Walter Steinmeier **diffamiert erneut** Kritiker der Corona-Maßnahmen“. <https://reitschuster.de/post/der-spalter-im-schloss-praesidiale-hetze-gegen-andersdenkende/> Die vorab der Presse zur Verfügung gestellte Rede ist in dem Beitrag in voller Länge wiedergegeben, denn „dieses Papier wird für zukünftige Historiker und Soziologen wertvoll sein, wenn es darum geht, zu analysieren, wer damals für die Spaltung der Gesellschaft in den 2010er und 2020er Jahren maßgeblich verantwortlich war“. Und „diese **Rede beschädigt das Amt des Bundespräsidenten** und den **inneren Frieden** nachhaltig“.

Aus den USA kommt am Montag, den **24.01.2022** eine Ankündigung der CDC (Center for Disease Control and Prevention) Direktorin Rochelle Walensky, man arbeite daran, die

Sprachregelungen seitens der offiziellen Institutionen deutlich umzustellen (working on „**pivoting the language**“). **Nicht länger** würde man **von einer vollständigen Impfung** („fully vaccinated“) **sprechen**, sondern lediglich, dass man **im besten Falle „up to date“** sei. Sobald man dann nach einer Impfung laut offiziellen Vorgaben für eine empfohlene Boosterung qualifiziert sei, **entfalle dieser Status automatisch**, so lange, bis man wieder geboostert sei. Und „up to date“ bleibe man nur, bis man für eine neue Boosterung sich wieder qualifiziere <https://www.dailymail.co.uk/news/article-10430989/CDC-warns-pivot-language-COVID-19-vaccines.html> Also, **nach der Boosterung ist vor der Boosterung**, gerne bezeichnet als „**Impf-Abo**“, oder auch positiv als „**recurring revenue**“ aus Sicht des Pharma-Analysten.

Die **Berliner Zeitung** berichtet am Mittwoch, den **26.01.2022** über eine **Frageliste**, die vier **Chemie-Professoren** an BioNTech-Gründer und CEO **Ugur Sahin** geschickt haben. Es handelt sich dabei um **Jörg Matysik**, Professor für Analytische Chemie an der Universität Leipzig; **Gerald Dyker**, Professor für Organische Chemie an der Ruhr-Universität Bochum; **Andreas Schnepf**, Professor für Anorganische Chemie an der Universität Tübingen; **Martin Winkler**, Professor Materials and Process Engineering an der Zürcher Hochschule der angewandten Wissenschaften. Sie sind **besorgt über mögliche Qualitätsmängel des Impfstoffs**, stellen die Frage „woher kommt der Grauton?“.

Aus ihrer fachlichen Brille erscheint eine **Qualitätssicherung** bei einer **derart anspruchsvollen Technologie** für ein **so großes Volumen** eines Produktes **schwierig umsetzbar**. Konkret geht es darum, zu erfahren, wie BioNTech sicherstellt, dass und wieviel mRNA in den zu verpackenden Lipid-Nanopartikeln enthalten ist. Da es so scheint, als ob die Nebenwirkungen einzelner Produktionsbatches (Fertigungschargen) sehr unterschiedlich sind (siehe: <https://corona-blog.net/2022/01/19/how-bad-is-my-batch-sind-einige-charge-der-impfstoffe-gefaehrlicher-als-andere/>), liege **offenbar eine Instabilität in der Produktion vor**, was aber **bei Medizinprodukten nicht tolerierbar** sei. Die Professoren möchten wissen, wie BioNTech/Pfizer plant, dies zu adressieren.

Zugleich sprechen sie auch das Thema der beiden **nicht für die Humanmedizin zugelassenen Komponenten** an, **ALC-0159** und **ALC 0315**, und fragen: „**Gibt es** hier aktuell laufende oder geplante **Studien** um den **Verbleib der Substanzen**, die ja nur als Zusatzstoffe verwendet werden, nach der Anwendung **zu lokalisieren**? Gibt es weiterhin geplante oder laufende Studien zur Ermittlung der **toxikologischen Effekte** der Substanzen oder ihrer **biologischen Abbauprodukte**?“

Fragen dieser Art an das Unternehmen und Kritik von kompetenter Seite sind nicht neu. Bereits im März 2021 hatte das renommierte **British Medical Journal (BMJ)** auf Instabilitäten im Produktionsprozess bei bereits kommerziell eingesetzten Produktionsbatches hingewiesen, konkret war da zu wenig mRNA enthalten: **The EMA covid-19 data leak, and what it tells us about mRNA stability** <https://www.bmj.com/content/372/bmj.n627> .

Auch die **EMA** hatte als für die Zulassung in Europa **verantwortliche Behörde** viele **Nachfragen**, u.a. genau in diese Richtung, eigentlich zur Begleitung der Überführung der ursprünglichen Notfallzulassung von Corminaty innerhalb eines Jahres in eine reguläre Zulassung. Diese Fragen bzw. Auflagen („**Specific Obligations**“, **SOs**) **wären bis Juli 2021 zu adressieren** gewesen. **Zu den meisten der Punkte blieb das Unternehmen aber bis jetzt die Antwort schuldig**.

Pfizer/BioNTech stellten auch gar keinen Antrag auf reguläre Zulassung, vielmehr beantragte man eine Verlängerung der Notfallzulassung - ohne inhaltlich dazu nachzuliefern. Auf Empfehlung der EMA hat die **Europäische Kommission** am 3.11.2021 die **bedingte Zulassung für Corminaty**, die ansonsten am 21.12.2021 ausgelaufen wäre, **um ein weiteres Jahr verlängert**. <https://www.apotheke-adhoc.de/nachrichten/detail/pharmazie/comirnaty-kein-ablauf-der-bedingten-zulassung-verlaengerung-um-ein-jahr/>

Sehr kritisch aufgearbeitet wird der Themenkomplex von der **Fachanwältin für Medizinrecht Beate Bahner**, die in ihrem **Rechtsgutachten** vom 27.12.2021 für Corminaty aufgrund der **Verstöße von Pfizer/BioNTech** gegen das **Arzneimittelgesetz** von **Strafbarkeit** von Herstellung, Verbreitung und Anwendung (Impfung) ausgeht – also nicht nur im Falle des Herstellers, sondern auch der beteiligten Behördenvertreter, der impfenden Ärzte, beteiligten Arbeitgeber, Richter (insbesondere Familienrichter), Verfahrensbeistände, Eltern u.a. Beteiligter. <https://beatebahner.de/lib.medien/Rechtsgutachten%20RAin%20Bahner%20Strafbarkeit%20nach%2095%20AMG%20durch%20Impfung%2C%20korr.%2027.12.2021.pdf> Ob und welche Antwort die vier **Chemieprofessoren** auf ihre übermittelte **Frageliste** bekommen werden, ob sie diesbezüglich also erfolgreicher sind als die EMA, bleibt **offen**.

Die **Deutsche Gesellschaft für Krankenhaushygiene e.V.** (DGKH) publiziert am Montag, den 24.01.2022 ihre „Stellungnahme zum aktuell notwendigen **Strategiewechsel - Das Management des Übergangs zur Endemie – eine kontrollierte Exit-Strategie**“. <https://www.krankenhaushygiene.de/informationen/881> Die DGKH mit Sitz in Berlin ist eine medizinische Fachgesellschaft, die sich mit der Verhütung und Bekämpfung krankenhaushygiene- und praxisassoziierten Erkrankungen mit den Schwerpunkten Infektionsprophylaxe, Gesundheitsförderung und Umweltschutz auseinandersetzt. Hier die aktuellen Forderungen, im Kontext der „massenhaften Zunahme der Omikron-Infektionen“:

1. Strategiewechsel **vom Containment** (Vermeidung jeder Infektion) **hin zur Protection** (Schutz vor schweren Erkrankungen und Tod)
2. Im Öffentlichen Gesundheitsdienst: Priorisierung auf **effektiven Schutz der Vulnerablen** und **gezieltes Ausbruchmanagement** statt ungezielter Kontaktnachverfolgung und umfangreicher Quarantänisierung
3. Funktionsfähigkeit der kritischen Infrastruktur und des Gesundheitswesens sicherstellen durch **Wegfall inflationärer Quarantäneanordnungen** und zu spätem Freitesten
4. Strikte behördliche Quarantäneanordnungen für Kontaktpersonen ersetzen durch **eigenverantwortliche Symptomkontrolle und gezieltes Testen**
5. Priorisierung/Ressourcenschonung: **PCR-Tests zielgerichtet** im Bereich der medizinischen Versorgungsstrukturen und zur Diagnostik von Erkrankungen **einsetzen**.
6. Die Schulen und Kitas müssen offen bleiben. **Kinder und Schüler gehören nicht zu den vulnerablen Personengruppen**.
7. Anlassloses **Massentesten** bei **Kindern** und **Jugendlichen** beenden. Es führt nicht nur zu einem unnötigen Bedarf an PCR-Bestätigungstesten, sondern auch zu wirkungslosen und inflationären Quarantäneanordnungen, die häusliche Präsenz der Eltern bedingen
8. Intensivierung Impfkampagne im Bündel mit etablierten Hygieneschutz- und zielgerichteten Kontaktreduktionen. **Impfen schützt vor Erkrankung nicht vor Infektion**.
9. **Impfpflicht** für besondere Gruppen **nur nach konsentierten** wissenschaftlichen **Standards** zur **Schutzdauer, Schutzeffektivität** und zur **Wahl** der Impfstoffe

10. Kommunikation, die praxisnahe und konkrete Empfehlungen und **nicht nur Warnung** in den Vordergrund stellt, **Stärkung der Kompetenz des Einzelnen** und das Vertrauen der Gesellschaft in die Präventionsstrategien

Laut der DGHK entbehren das anlasslose generalisierte Testen, zunehmend auch mit PCR-Tests sowie die **Empfehlung zum Tragen von FFP2 Masken** für die Allgemeinbevölkerung einschließlich für Kinder-und Jugendliche **jeglicher Evidenz**. Das Tragen einer **FFP2** sei **nur** sinnvoll für den **professionellen Bereich**, d.h. für Personal **in medizinischen oder pflegerischen Einrichtungen mit unmittelbarem Kontakt zu Covid-19-Patienten** (Kliniken, Praxen, stationäre und ambulante Pflege) oder solchen mit Infektionsverdacht unter Beachtung der bekannten Arbeitsschutz-Regeln. Im **Laien-Bereich** gilt generell das Tragen eines **medizinischen Mund-Nasen-Schutzes (MNS) bei Kontakten unter 1,5m in Innenräumen öffentlicher Bereiche** als effektiver Schutz vor Übertragungen. In allen anderen Bereichen und insbesondere **im Freien**, wenn **Abstände** eingehalten werden können, **sind MNS überflüssig**. **Für Kinder unter 12 Jahren muss eine generelle Maskenpflicht abgelehnt** werden.

In der Diskussion um die **Impfpflicht** werden die **Stimmen der Juristen hörbarer**. Deren Einschätzung wird ebenfalls von den neuen Erkenntnissen zu Omicron und der tatsächlichen Wirksamkeit und Risiken der bestehenden und möglicher zukünftiger Impfstoffe beeinflusst, die anzuwendenden Überlegungen sind jedoch klar. „Eine Impfpflicht **greift in Grundrechte ein** – jedenfalls in das Grundrecht der körperlichen Unversehrtheit und der allgemeinen Handlungsfreiheit. Deshalb **muss sie verfassungsrechtlich gerechtfertigt** sein: Mit ihr **muss ein legitimes Ziel verfolgt werden**, sie muss für die **Zielerreichung geeignet, erforderlich und angemessen sein**“, so **Felix Zimmermann** in einem Beitrag auf **Legal Tribune Online (LTO)** am Mittwoch, den **26.01.2022**, dem Tag der „Orientierungsdebatte“ im Deutschen Bundestag. <https://www.lto.de/recht/hintergruende/h/corona-impfpflicht-grundrechte-verfassungswidrig-verfassungsmaessig-omikron/>

Der **Schutz eines Impfverweigerers vor sich selbst** sei **kein legitimes Ziel**. **Selbstgefährdung müsse der Staat** in der Regel **hinnehmen**, bei Fremdgefährdung sehe es anders aus. Das Virus auszurotten und damit andere zu schützen, das Gesundheitssystem vor Überlastung zu bewahren und freiheitseinschränkende Anti-Corona-Maßnahmen, wie Lockdowns, Schulschließungen oder die Maskenpflicht, überflüssig zu machen, könnten legitime Ziele sein. Sei die **Impfung geeignet, diese Ziele zu erreichen**? Zur Ausrottung sei sie kein geeignetes Mittel, darüber bestehe bei den Virologen, auf die sich der Jurist an der Stelle beziehen muss, mittlerweile Einigkeit. Sind Geimpfte weniger ansteckend als Ungeimpfte? Mit Omikron spätestens ist dies unklar. Ist das Ziel der Schonung des Gesundheitssystems verhältnismäßig? Kann man Verhältnismäßigkeit beurteilen, wenn unklar ist, wie viele Impfungen gefordert werden? Und wie dann die Nebenwirkungen sein würden?

Felix Zimmermann konstatiert, dass „**das Kernargument der Impfkampagne**“, die sterile Immunität, „**zerbröselt**“ sei. Die aufgeworfenen Fragen sprächen tendenziell gegen eine allgemeine Impfpflicht. Etliche seiner Argumentations- und Fragelinien finden sich auch in den Beiträgen der Orientierungsdebatte. Allerdings gibt es dort gravierende Unterschiede in der Einschätzung der faktischen Ausgangslage.

Am Freitag, den **28.01.2022** **wechselt der Vorsitz der Innenministerkonferenz**. **Baden-Württemberg übergibt** den Staffelstab der Innenministerkonferenz für das Jahr 2022 an

Bayern und damit an Bayerns Innenminister **Joachim Herrmann**. Nach der Pressekonferenz findet der Erste „IMK-Kamin“ mit der neuen Bundesinnenministerin Nancy Faeser zu aktuellen innenpolitischen Themen statt, der „Umgang mit den Corona-Demonstrationen“ ist dabei das beherrschende Thema <https://im.baden-wuerttemberg.de/de/service/presse-und-oeffentlichkeitsarbeit/pressemitteilung/pid/uebergabe-des-staffelstabs-der-innenministerkonferenz/> . Innenminister **Thomas Strobl** aus Baden-Württemberg, der den Stab übergibt und Bundesinnenministerin **Nancy Faeser** werden mit „**Hass und Hetze**“-**Vorwürfen** gegenüber den Demonstranten zitiert.

Der Empfänger des Stabs, Bayerns Innenminister **Joachim Herrmann** präzisiert, dass er sich „**den Leuten entgegenstellen wolle**, die **gewaltbereit** unterwegs sind **und die die Corona-Themen nur als Aufhänger nehmen**, um ihre radikalen Vorstellungen und ihre demokratiefeindliche Haltung zu verbreiten“. Zwei Tage zuvor, am Mittwoch, den **26.01.2022** hatte er **im Bayerischen Landtag** den Innenausschuss dazu informiert, sein Fazit: **Die meisten Corona-Demonstrationen verlaufen friedlich**, es handele es sich dabei um **Menschen aus dem bürgerlichen Milieu**, lediglich bei knapp sieben Prozent der Versammlungen seien Extremisten gesichtet worden. <https://www.bayern.landtag.de/aktuelles/aus-den-ausschuessen/innenausschuss-bericht-des-innenministers-zum-corona-versammlungsgeschehen-in-bayern/> Eine Prognose über die **zukünftige Entwicklung der Demonstrationen** wollte Innenminister Herrmann nicht abgeben. Das **hänge von der Entwicklung der Impfpflicht ab**. Aktuell hätten sich die Proteste auf einem hohen Niveau verstetigt.

4. Politische Entscheidungen und Maßnahmen

Bund

Am Montag, den **24.01.2022** tagt wieder die „**Videoschaltkonferenz des Bundeskanzlers** mit den Regierungschefinnen und Regierungschefs der **Länder**“ (**MPK**). Die am Vortag zirkulierte **Beschlussvorlage** bezieht sich auf die **Stellungnahme des Expertenrats** vom 22.01.22, der als erstes damit zitiert wird, dass bei Omicron eine „vorbestehende Immunität“ (gemeint: durch Impfung oder vorherige Infektion mit einem anderen Virustyp) verringert sei und sich dadurch der **Anteil der dafür empfänglichen Bevölkerung „verdoppelt“ habe**, die Dynamik sei regional stark unterschiedlich. Trotz aktuell niedrigen Hospitalisierungen benötige es bei den gegebenen Fallzahlannahmen eine mindestens 10:1 reduzierte Hospitalisierungsrate als Folge einer Omicron-Infektion im Vergleich zu den Infektionen im letzten Winter (damals zirkulierte Delta noch nicht), um das Gesundheitssystem nicht stärker zu belasten als im letzten Winter – dies sei fraglich, insofern **bestünde weiterhin Grund zu großer Sorge** und von daher müssten die geltenden Maßnahmen konsequent weitergeführt werden. Die aktuellen **Erfahrungen anderer Länder mit Omicron** werden in der **Beschlussvorlage nicht thematisiert**.

Es müsse also **dringend weiter geimpft** und **getestet** werden, allerdings gilt es, die **Engpässe bei den PCR-Tests** zu adressieren, man müsse **Priorisierungen** vornehmen. Die **vulnerablen Gruppen** und die sie **betreuenden Personen** sollen priorisiert werden. Neu ist jedoch, dass sich auch **Beschäftigte im Gesundheitswesen** jetzt **bei Isolation** wegen Krankheit **wie alle anderen nach 7 Tagen mit einem Schnelltest** freitesten können. Bisher benötigten diese zum Schutz der ihnen anvertrauten Gruppen dafür einen PCR-Test und mussten vorher 48 Stunden

symptomfrei gewesen sein. Von **diesem „Vorsichtsprinzip“ wendet man sich** jetzt aber **pragmatisch ab** – der dahingehende Vorschlag des RKI wird „begrüßt“, mit einer Begründung war er aber nicht versehen gewesen. Der **doppelte Mangel an PCR und Personal-Kapazitäten im Gesundheitswesen kann als Grund angenommen** werden.

Unter Punkt 4 der Beschlussvorlage wird der **Faux pas** der Vorwoche in Form der für alle überraschenden, faktischen Exekutivrolle von **Paul-Ehrlich-Institut (PEI)** und **Robert-Koch-Institut (RKI)** mit ihrer **unangekündigten Festlegung verschärfter Regeln** zum Genesenen- und Impfstatus thematisiert (siehe Chronik #05, Seite 7/8). So heißt es: „Die Regierungschefinnen und Regierungschefs der Länder begrüßen, dass der Bundesminister für Gesundheit angekündigt hat, **dass die nach** der geänderten Covid-19-Schutzmaßnahmen-Ausnahmen Verordnung (**SchAusnahmV**) **von PEI und RKI zu treffenden Festlegungen** zum Geimpften und Genesenenstatus aufgrund ihrer **erheblichen Reichweite** künftig rechtzeitig vor ihrem Inkrafttreten **angekündigt** und werden.“ Dies kommt einer **verbalen Ohrfeige** für Gesundheitsminister Karl Lauterbach gleich, der sich über das Wochenende weiterhin herber Kritik ausgesetzt gesehen hatte, so u.a. zusammengefasst von **WELT+** am Sonntag, den **23.02.2022** mit dem Titel **„Wie weit darf Lauterbach noch gehen?“** <https://www.welt.de/politik/deutschland/plus236400187/Verkuerzung-des-Genesenenstatus-Lauterbach-immer-mehr-unter-Druck.html>. Es **ändert aber nichts** an der **zweifelhaften Rollenverteilung zwischen Legislative, Exekutive und Fachbehörden**.

In der **Videoschaltkonferenz** selbst, am Nachmittag des Montags, **24.01.2022** muss Karl Lauterbach zu diesem Punkt Stellung beziehen. Laut Zusammenfassung im Morning Briefing des Handelsblatts (HB) am Folgetag **entschuldigte sich der Gesundheitsminister** in der Bundesländer-Runde **damit, dass er selbst erst spät informiert worden sei**. Zuvor habe er in der Runde **heftige Kritik** von **Ministerpräsidenten** wie **Volker Bouffier** kassiert: „Dieses Verhalten hat viel **Vertrauen zerstört**, nicht nur bei mir.“ Schließlich habe Karl Lauterbach noch am 14. Januar im Bundesrat den Ländern versichert, sie würden über jede Änderung des Genesenen-Status rechtzeitig informiert. Wenige Stunden danach teilte das **Robert-Koch-Institut** mit, man gelte nur noch drei Monate lang nach einer Infektion als genesen und nicht mehr sechs Monate. Weiter kommentiert das HB **„Gesundheitsminister Karl Lauterbach (SPD) wirkt nach wenigen Wochen zuweilen so, als wachse ihm sein neuer Job über den Kopf**. Vielleicht sollte Volkes Liebling den Nachweis, Talkshow-König zu sein, etwas weniger intensiv führen“.

Dass Karl Lauterbach vor seiner Rede im Bundesrat am 14.01.2022 nichts davon gewusst habe erscheint allerdings seltsam – so hatte die **Parlamentarische Staatssekretärin für Gesundheit, Sabine Dittmar**, bei ihrer Rede im Bundestag am Abend des 13.01.2022 <https://sabine-dittmar.com/politik/reden/meine-reden-im-deutschen-bundestag/> im Rahmen der **Aussprache** zur Änderung der **SchAusnahmV explizit auf den im Gesetz enthaltenen Automatismus** und die bevorstehenden, inhaltlichen Änderungen hingewiesen, **mit Verweis auf die RKI und PEI Web-Sites**. Thematisiert wird dies auf Twitter @Tim_Roehn https://twitter.com/Tim_Roehn/status/148568850453331971?s=20

Die **Beschlüsse folgen der Vorlage**, mit dem Tenor **„Keine Verschärfungen, aber auch keine Lockerungen“**. Zusätzlich werden verschiedene „Soll erarbeitet werden-Beschlüsse“ gefasst. Beispielsweise **soll** bis zum 9.2.2022 eine einheitliche **Regelung für Großveranstaltungen** vereinbart werden, Bund und Länder **wollen** ihre **Impfkampagne verstärken**, bis Ende Februar **soll** der neue **Novavax-Impfstoff zur Verfügung stehen**, wegen Engpässen bei den

zuverlässigeren **PCR-Tests** soll es **Priorisierungen** geben, angesichts beschränkter Kapazitäten soll die **Nachverfolgung der Kontaktpersonen von Infizierten priorisiert** werden, dazu sollen **neue Regelungen** erarbeitet werden. Zudem soll die **Digitalisierung im Gesundheitssektor weiter vorangetrieben** werden. Konkret ist, dass die Corona-Wirtschaftshilfen und die Sonderregelungen beim Kurzarbeitergeld derzeit bis zum 31.03.2022 gelten. Ob diese Hilfen über den März hinaus verlängert werden, will die Bundesregierung prüfen und bis zum nächsten Treffen einen Vorschlag machen. <https://www.br.de/nachrichten/deutschland-welt/die-neuen-corona-beschluesse-von-bund-und-laendern-im-ueberblick,SvRVfjj> Der Folgetermin ist für den 16.02.2022 angesetzt.

Am Dienstag, den **25.01.2022** wird bekannt, dass **im Bundestag weiterhin die Sechs-Monats-Regel** als Gültigkeitsspanne für den Genesenen-Status gilt. Erklärt wurde dies zunächst **mit einer vor der Verkürzung erlassenen Allgemeinverfügung von Bundestagspräsidentin Bärbel Bas** für das Parlament und die Ausschussräume. <https://www.tagesspiegel.de/politik/chaos-um-2g-und-3g-regelung-genesenen-status-im-bundestag-weiter-sechs-monate-gueltig/28005558.html> Parlamentarier der Opposition üben heftig Kritik, einige wenden sich schriftlich an Bas mit der Bitte, diesen Sonderstatus zu beenden. CSU-Landesgruppenchef **Alexander Dobrindt** tweetet: „Den Genesenen-Status fachlich fragwürdig auf 3 Monate zu verkürzen, aber für den Bundestag bei 6 Monaten zu belassen, ist **eine Unverschämtheit**. Damit hat Lauterbach der Demokratie einen echten Bärendienst erwiesen.“ Im Abgeordnetenhaus übrigens, wo viele Parlamentarier einen Großteil ihrer Arbeitszeit verbringen, gilt Bas' Sonderregel nicht. Hier verlieren Genesennachweise nach spätestens drei Monaten ihre Gültigkeit wie im Rest der Republik.

Fraglich ist, inwieweit **Deutschland** die – außerhalb des Bundestags geltende - **Begrenzung des Genesenenstatus auf drei Monate innerhalb der EU aufrechterhalten kann**. Denn ebenfalls am Dienstag, den **25.01.2022** hat man sich in der EU diesbezüglich auf eine einheitliche, sechsmonatige Regelung geeinigt. Nur im Bundesgesundheitsministerium habe man von der Entscheidung der EU scheinbar bis zum späten Nachmittag nichts gewusst, dabei habe Außenministerin Baerbocks Staatsministerin Anna Lührmann zugestimmt. Ein Sprecher der EU-Kommission stellt klar: „Das Mindeste, was wir alle erwarten können, ist, dass die Mitgliedstaaten diese Empfehlung auch umsetzen.“ <https://de.nachrichten.yahoo.com/eu-einigt-sechsmonatige-g-C3%BCltigkeit-genesenenstatus-064700080.html> An den nächsten Tagen wird dann berichtet, dass Bundesgesundheitsminister Karl Lauterbach das nicht hinnehmen wolle. Laut dem Merkur „kontert Lauterbach“ und werde in Kürze erneut versuchen, die drei Monate auch auf europäischer Ebene umzusetzen. <https://www.merkur.de/deutschland/genesenenstatus-frist-lauterbach-soeder-gueltigkeit-eu-reisen-beschluss-zr-91260206.html> Das Kapitel „Genesenenstatus“ ist noch nicht abgeschlossen, die Debatte ist vielmehr im vollen Gange und alle reden mit. <https://www.br.de/nachrichten/deutschland-welt/genesenenstatus-rufe-nach-verlaengerung-auf-sechs-monate,SvcERE8>

Bezüglich des Sonderstatus des Bundestags hieß es, dass nun der **Ältestenrat des Bundestags** darüber **entscheiden** solle, wie es weitergeht. Zu Redaktionsschluss dieser Chronik war eine Entscheidung noch nicht publik <https://www.spiegel.de/politik/deutschland/corona-regelung-fuer-genesene-im-bundestag-wird-ueberdacht-a-8ea2c909-f041-4fc5-9807-64053b7deea3>

Am Mittwoch, den **26.01.2022** gibt es die angekündigte dreistündige **„Orientierungsdebatte“ im Deutschen Bundestag**. Es soll **frei von Fraktionszwängen debattiert** werden, auch **die später erwarteten Gesetzesentwürfe sollen aus Parlamentariergruppen kommen, nicht von Regierung oder Fraktionen**. So soll in der Theorie gewährleistet werden, dass jeder Abgeordnete eine rein ethische Entscheidung trifft, ohne Fraktionszwang. Einzelne Parlamentarier sprechen in den Medien im Vorfeld über Gesetzesentwürfe, an deren Ausarbeitung sie beteiligt sind. **Konkrete Entwürfe liegen zu Beginn der Debatte nicht vor**, dafür aber **zahlreiche unbeantwortete Anfragen** zur Ausgestaltung einer möglichen Impfpflicht sowie zu Ursache und Bekämpfung von Knappheitssituationen in den Pflegeeinrichtungen und Intensivstationen der Republik.

Das **Protokoll der Debatte** kann auf der Webseite des Bundestages **nachgelesen werden**, Seite 815ff. und hier **zum Download** <https://dserver.bundestag.de/btp/20/20013.pdf> Im Folgenden seien exemplarisch 10 Punkte herausgegriffen, die wir für bemerkenswert halten:

So **kritisiert** der Abgeordnete **Tino Sorge** (CDU/CSU) gleich anfangs der Debatte, **dass kein Gesetzesvorschlag der Bundesregierung selbst vorliegt, auch nicht von Gesundheitsminister Karl Lauterbach (SPD)**. Das erinnere ihn an ein **Versteckspiel**: „Man spielt zusammen Verstecken und **hofft, dass irgendjemand ein Konzept zur Impfpflicht vorlegt, wenn man nur lange genug darauf wartet.**“ Sorge macht auf einen langen **Fragenkatalog** aufmerksam, der vor Weihnachten ans Bundeskanzleramt ging, um mehr zu erfahren über die Haltung der Regierung in dieser wichtigen Frage. Die Antwort liegt mittlerweile vor, beantwortet aber wichtige Fragen tatsächlich ausweichend oder sehr vage <https://dserver.bundestag.de/btd/20/004/2000480.pdf>. Zur wichtigsten **Eingangsfrage „Plant die Bundesregierung die Einführung einer allgemeinen Impfpflicht?“** mit Unterpunkten 1a bis 1m sei hier exemplarisch die Antwort der Bundesregierung zitiert: „Die Fragen 1 bis 1m werden gemeinsam beantwortet. **Nach Kenntnis der Bundesregierung plant der Deutsche Bundestag als Gesetzgeber über eine Impfpflicht gegen das Coronavirus SARS-CoV-2 anhand von Gruppenanträgen aus der Mitte des Parlaments zu beraten und zu entscheiden.** Die Bundesregierung wird hierzu auf entsprechende Bitten hin Hilfestellung leisten. Daneben setzt die Bundesregierung in Zusammenarbeit mit den Ländern ihre Anstrengungen fort, eine Überlastung des Gesundheitssystems – aber auch insgesamt Beeinträchtigungen im Bereich der kritischen Infrastrukturen – in Deutschland möglichst zu vermeiden. Hierzu zählen neben dem Voranschreiten der Booster-Impfkampagne die Fortschreibung von Pandemieplänen sowie die kontinuierliche Anpassung von Infektionsschutzmaßnahmen.“ **Bei den folgenden Fragen wird häufig auf die Antwort in Frage 1 verwiesen.**

Dazu passt, dass von **Bundeskanzler Olaf Scholz**, der selbst die Initiative zur Einführung einer Impfpflicht nach seiner Wahl ergriffen hat, **kein Redebeitrag in der Orientierungsdebatte** erfolgt. **Stattdessen spricht der Bundesgesundheitsminister**, dessen Ministerium ja selbst auch keinen Gesetzesvorschlag einbringen möchte.

Dr. Karl Lauterbach (SPD, Bundesgesundheitsminister) begründet sein **Votum für eine allgemeine Impfpflicht** vor allem **mit dem Ausblick auf die nächsten (Escape-)Varianten, „rekombinierte Varianten“**, die **dann wieder gefährlicher** als die mildere Omicron-Variante **sein könnten**; für die Umsetzung einer Impfpflicht brauche man aber fünf, sechs Monate, daher müsse sie jetzt für Herbst 2022 beschlossen werden (siehe Seite 854 ff. im Protokoll zur

Orientierungsdebatte). Lauterbach wiederum legt **Wert darauf, als einfacher Abgeordneter zu sprechen**, nicht als Minister. Sein Ministerium helfe den verschiedenen Gruppen von Abgeordneten, die Gesetzesanträge stellten, bei der Ausarbeitung, gleich welche Meinung sie dazu vertreten, betont er.

Es folgen weitere bemerkenswerte Details der Orientierungsdebatte exemplarisch:

So spricht sich **Dr. Kirsten Kappert-Gonthier** (Bündnis90/Die Grünen) für eine Impfpflicht ab 18 Jahren und gegen eine altersbezogene Impfpflicht (etwa ab 50 Jahren) aus; denn letztere berge die Gefahr, „dass die Impfbereitschaft bei den Jüngeren abnimmt, und das wäre kontraproduktiv“.

Marco Buschmann (FDP, Bundesjustizminister) betont, **selbst noch unentschlossen** zu sein bezüglich seines Votums zur Impfpflicht. Er verweist in seiner Rede auf Aussagen des Corona-Expertenrats der Regierung, wonach insbesondere **Ü50-jährige ungeimpfte** Bürgerinnen und Bürger **von schweren Corona-Verläufen betroffen** seien und daher die „**mildere Gesetzesvariante**“ der altersbezogenen Impfpflicht berücksichtigt werden sollte. Auch die **Alternative medikamentöser Behandlungen** – inzwischen liegen erste zugelassene Covid-Arzneien vor - als Alternative zum Impfen müsse intensiv geprüft werden.

Andrea Lindholz (SPD) fordert die Bundesregierung auf, ein **Impfregister** zu **erstellen**. Ohne eine solche Datengrundlage könne man die allgemeine Impfpflicht nicht umsetzen. Die Erstellung eines solchen Registers sehen Datenschützer als problematisch an, zudem braucht es neben der rechtlichen Klärung noch einige Zeit, ein solches Impfregister technisch vorzubereiten.

Dr. Paula Piechotta (Bündnis 90/Die Grünen) wirbt für den Entwurf **einer altersbedingten Impfpflicht ab 50 Jahren**, mit dem Hauptargument, dass dies eher **zur Befriedung der Gesellschaft** beitrage als eine allgemeine Impfpflicht. Sie sehe bei einer breiten Impfpflicht ab 18 Jahren auch stärker die Gefahr einer Radikalisierung der Gesellschaft.

Alice Weidel (AfD, Fraktionsvorsitzende) spricht sich **gegen jegliche Impfpflicht** aus, auch gegen das bereits beschlossene Gesetz für Ärzte und PflegerInnen: „Eine **Impfpflicht** gegen eine Krankheit, die für mehr als 99 Prozent der Menschen keine lebensgefährliche Bedrohung darstellt, **mit einem Impfstoff, der weder vor Ansteckung noch vor der Weitergabe** des Erregers **zuverlässig schützt, ist absurd**.“ Stattdessen sollten die Gesundheitsminister in Bund und Ländern „für anständige Arbeitsbedingungen, ordentliche Bezahlung und **mehr Personal in den Kliniken** sorgen“.

Wolfgang Kubicki (FDP) argumentiert **gegen eine allgemeine Impfpflicht**, aus medizinischer Sicht, weil **zwar ein Selbstschutz, jedoch kein Fremdschutz** dadurch gegeben sei, man also weiter Überträger des Virus bleibt; sowie aus politischer Sicht, denn „wenn die Minderheit von der Mehrheit in grundrechtssensiblen Fragen unter Rückgriff auf eine höhere Moral einfach überstimmt wird, dann **können wir nur hoffen, dass wir nie in die Verlegenheit kommen werden, Teil einer Minderheit zu sein**“. Einen solchen massiven Grundrechtseingriff mit einer möglichen Mutante im Herbst zu begründen, „die wir noch nicht kennen, und einem Impfstoff, den wir noch nicht haben, zu begründen, sozusagen eine **Impfpflicht auf Vorrat**, halte ich auch **aus rechtlicher Sicht für nicht vertretbar**“.

Gregor Gysi (Die Linke) macht auf das **Problem der Umsetzung** einer Impfpflicht aufmerksam. Es gebe im Land 11 Millionen Erwachsene, die ungeimpft sind. **Ordnungsbescheiden**, denen nicht nachgekommen werde, weil Menschen nicht zahlen wollen oder können, müsste eine **Art Beugehaft** folgen. Abgesehen von der **Sozialen Frage**, sei es **undenkbar, Menschen** am

Ende **einzusperren, weil sie nicht geimpft** sind. Das verträge die Gesellschaft nicht. Daher plädiert er für Aufklärung und Freiwilligkeit bei der Impfung.

Dr. Günther Krings (CDU/CSU) sieht es als **problematisch an, die Impfpflicht für Pflegepersonal per Fraktionsantrag durchzusetzen**, jetzt aber aus der **allgemeinen Impfpflicht eine individuelle ethische Frage** zu machen. Gelten die Grundrechte der einen Berufsgruppe weniger als die der anderen? fragt er rhetorisch.

Der Debatte zugrunde liegen Informationen über **bisher drei mögliche Gesetzesvorschläge**, die jedoch zu Redaktionsschluss dieser Ausgabe noch nicht im exakten Wortlaut öffentlich vorliegen <https://www.rnd.de/politik/corona-impfpflicht-alle-infos-zur-orientierungsdebatte-im-bundestag-OMA5B5VN6ZFOZKC7I5HB3CWCYE.html>

Folgende Details der Entwürfe sind bekannt:

- Vorschlag für eine **allgemeine Impfpflicht ab 18 Jahren** aus, zunächst mit drei Impfdosen und durchzusetzen ohne Impfreister. Die dahinterstehenden Abgeordneten, zu denen Dirk Wiese, Vizefraktionsvorsitzender der SPD, Janosch Dahmen und Till Steffen (beide Bündnis90/Die Grünen) sowie auch Marie-Agnes Strack-Zimmermann (FDP) gehören, plädieren auch für ein Bußgeld, wenn Menschen die Impfung verweigern. Die Impfpflicht könnte auch zeitlich auf ein oder zwei Jahre befristet werden.
- Vorschlag für eine **altersabhängige Impfpflicht ab 50 Jahren**; dafür stehen CSU-Gesundheitspolitiker Stephan Pilsinger sowie auch sein FDP-Kollege Andrew Ullmann, beide sind Mediziner. Auch einige Grünen-Parlamentarier sollen sich dem Entwurf inzwischen angeschlossen haben. Vorgesehen ist auch ein verpflichtendes Beratungsgespräch für alle ungeimpften Bürgerinnen und Bürger über 18, in der Hoffnung, auf freiwilliger Basis die Impfquote zu erhöhen.
- Vorschlag **gegen eine allgemeine Impfpflicht**, die Impfung an sich wird positiv bewertet, aber die **Entscheidung** dazu soll für jeden **freiwillig** bleiben; federführend ist hier eine größere Gruppe von FDP-Parlamentariern um Wolfgang Kubicki; auch einige Abgeordnete der Union sollen sich diesen Entwurf unterstützen

„**Drei Vorschläge und eine Menge Ratlosigkeit**“, so zdfheute, noch im Vorfeld der Debatte <https://www.zdf.de/nachrichten/politik/corona-impfpflicht-impfung-pandemie-100.html>

Im Nachgang am Donnerstag den 27.01.2022, in der FAZ: „**Die Debatte hätte viel früher geführt werden müssen**, hinkt nun einer öffentlichen Debatte hinterher, in der längst Orientierung möglich gewesen wäre. Es wäre **eine Illusion** zu glauben, **dass die allgemeine Impfpflicht die Ordnung wiederherstellen könnte, die so zerstört wurde**.“ <https://www.faz.net/aktuell/politik/die-illusion-der-impfpflicht-zur-wiederherstellung-der-ordnung-17753575.html>

Bayern

Ministerpräsident **Markus Söder kritisiert die Beschlüsse aus der Bund-Länder-Runde** vom Montag, den **24.01.2022** umgehend. Vor allem die Rationierung von PCR-Tests für den Medizinsektor und Pflegepersonal und wenige andere Bereiche stößt ihm auf. Vor diesem Hintergrund könne die Inzidenz kein zentraler Maßstab mehr sein, denn die herkömmlichen Schnelltests seien nicht hinreichend zuverlässig. Auch die Verkürzung der Gültigkeit des Genesenen-Status quasi „über Nacht“ durch das RKI kritisiert er. So etwas müsse beschlossen

und dann erklärt werden. <https://www.br.de/nachrichten/bayern/lockerungen-in-bayern-soeder-will-corona-regeln-anpassen,SvSFHJK> . **Generell plädiert Söder für Lockerungen** und kündigt für Bayern an, dass Kunst, Kultur und Sport die Zuschauerkapazitäten von 25 auf 50 Prozent Auslastung aufstocken können.

Die Details erläutern am Dienstag, den **25.01.2022** Gesundheitsminister Klaus Holetschek und Staatskanzlei-Chef Florian Herrmann. Für **überregionale Sportveranstaltungen** gilt jetzt neben der **50-Prozent-Regel** zur Auslastung von Stadien und Hallen eine **Obergrenze von 10.000** Besuchern. Geisterspiele in der Fußball-Bundesliga finden also nicht mehr statt. Für Indoor-Veranstaltungen ergeben sich in der Regel deutlich geringere Zuschauerzahlen, jeder zweite Platz statt bisher jeder vierte darf besetzt werden. In **Kinos und Theatern** wird die Abstandserfordernis zwischen den einzelnen Personen/Haushalten reduziert, so dass auch hier jeder zweite Platz – möglichst im Schachbrettmuster – besetzt werden kann. <https://www.br.de/nachrichten/bayern/bayern-erlaubt-bis-zu-10-000-fans-in-stadien,SvWZi93> Die Regeln treten ab Donnerstag, den **27.01.2022** in Kraft. Allgemeine Abstandsregeln, Maskenpflicht und 2G+-Regel bleiben bestehen. Für Restaurants gilt weiterhin die 2G-Regel, anders als in anderen Bundesländern, in öffentlichen Verkehrsmitteln 3G. Im Einzelhandel in Bayern war die 2G-Regel schon nach einem Gerichtsurteil am 19.01.2022 abgeschafft worden. <https://www.sueddeutsche.de/bayern/bayern-corona-regeln-aktuell-1.4878824>

5. Juristische Prozesse und Entscheidungen

Der **Verwaltungsgerichtshof** (VGH) Baden-Württemberg kippt am Dienstag, den **25.01.2022** die 2G-Regel für den Einzelhandel im Land. Damit **gilt wieder die 3G-Regelung**. <https://www.swr.de/swraktuell/baden-wuerttemberg/gericht-kippt-2g-regel-im-einzelhandel-in-bw-100.html> Die Landesregierung gerät dabei unter Druck, weil der VGH zum zweiten Mal nach dem Urteil vom Freitag, den 21.01.2022 (siehe Chronik #05, Seite 16, Klage eines ungeimpften Studenten), das **Einfrieren der Alarmstufe II mit harten Einschränkungen für Ungeimpfte** als **voraussichtlich rechtswidrig** einstuft. Die schwarz-grüne Regierung in Stuttgart hatte Mitte Januar wegen Omicron die Alarmstufe II in der Corona-Verordnung beibehalten und die Grenzwerte für die Belastung der Krankenhäuser bis Ende Januar außer Kraft gesetzt. Weil die Belastung der Krankenhäuser in den vergangenen Wochen - relativ gesehen - gesunken ist, hätte die Regierung eigentlich die Maßnahmen schon daraufhin etwas lockern müssen.

Am Mittwoch, den **26.01.2022** weist das **Bundesverfassungsgericht** einen **Eilantrag der AfD-Fraktion gegen die 2G+ Regelung im Bundestag ab**. Die AfD hatte eine einstweilige Anordnung des Gerichts beantragt, um ungeimpften Abgeordneten den **Zugang zur Holocaust-Gedenkfeier des Bundestags** am Donnerstag, den **27.01.2022** zu ermöglichen. <https://www.spiegel.de/politik/deutschland/bundesverfassungsgericht-afd-verliert-klage-gegen-2g-plus-regelung-im-bundestag-a-493fa7f3-2e10-4f1a-8050-6296b7d1af34> Nach Vorgabe des Bundestagspräsidiums gilt für die Gedenkfeier 2G+. Auch ein **Ausweichen auf die Besuchertribüne** – mittlerweile **gängige Notwendigkeit** für alle **ungeimpften Bundestagsabgeordneten** (außer denen mit fristgerechtem Genesenen-Ausweis) **während Sitzungen des Bundestags** – ist bei dieser Veranstaltung nicht möglich, da diese für die Gäste vorgesehen ist. Laut Redaktionsnetzwerk Deutschland begründet dies das Gericht damit, dass

die **Antragsteller nicht ausreichend begründet** hätten, dass ihnen ein schwerer Nachteil drohe für den Fall, dass eine einstweilige Anordnung nicht erlassen werde.
<https://www.rnd.de/politik/corona-2g-plus-regel-im-bundestag-afd-klage-von-gericht-abgelehnt-Q2MMWTX2NXUWJSIU3Y2M723AJ4.html>

Über die **eigentliche Organklage** der Partei **gegen die 2G+ Regelungen im Bundestag** ist in der Sache **damit allerdings noch nicht entschieden**.
<https://www.spiegel.de/politik/deutschland/bundesverfassungsgericht-afd-verliert-klage-gegen-2g-plus-regelung-im-bundestag-a-493fa7f3-2e10-4f1a-8050-629>

Am **gleichen Tag scheitert** auch stellvertretend für die Gastronomie ein **Gastronom** aus Schleswig-Holstein **im Zivilprozess gegen seine Versicherung** vor dem Bundesgerichtshof (BGH), dem obersten deutschen Zivilgericht. Er musste sein Lokal im Frühjahr 2020 wegen des Shutdowns schließen. Covid-19 sei, so der BGH, nicht im Kleingedruckten seines Versicherungsvertrags erwähnt gewesen. Alle möglichen anderen Krankheiten zwar, aber eben nicht Corona. In anderen Prozessen hatten die Richter meist ähnlich zugunsten der Versicherungen entschieden. Inzwischen sei bei den meisten neuen Versicherungsverträgen die Haftung für Corona-Risiken ausdrücklich ausgeschlossen
<https://www.tagesschau.de/wirtschaft/unternehmen/bgh-gastwirt-versicherung-101.html>

Die Problematik bzgl. bewegter versus stationärer Demonstrationen an zentralen oder abgelegenen Orten sowie der Akzeptanz bzw. **Unterbindung durch Allgemeinverfügungen (AV)** von nicht angemeldeten „**Corona-Spaziergängen**“ hat ihren Schwerpunkt in Bayern momentan offenbar von München nach Nürnberg verlagert. In diesem Fall scheint **die bisher eher demonstrationsfreundliche Stadt Nürnberg** aus **Angst vor zu hohen Teilnehmerzahlen** an diesem Wochenende die Notbremse gezogen zu haben. Unter anderem hieß es in der Begründung für die Nicht-Genehmigung des beantragten Umzugs, **der Straßenverkehr würde „in unverhältnismäßiger Weise“ ausgebremst werden**, in den Staus müssten Verkehrsteilnehmer mit Wartezeiten von bis zu drei Stunden rechnen. Am Mittwoch, den **26.01.2022** wird bekannt, dass die Stadt Nürnberg zusätzlich eine Allgemeinverfügung erlassen hat, die „Corona-Spaziergänge“ an diesem Tag unterbindet.
<https://www.nordbayern.de/region/nuernberg/corona-spaziergange-untersagt-stadt-nurnberg-erlasst-allgemeinverfugung-1.11765288> Es ist davon auszugehen, dass diese AV wie zuvor in München und anderen Städten juristisch angegriffen werden wird.

6. Gesellschaftliche Reaktionen

Am Sonntag, den **23.01.2022 demonstrieren ca. 50.000** Menschen auf der **Europeans United Demo** in Brüssel. gegen die COVID-Politik der Regierungen. Zahlenmäßig ist dies eine erneute Steigerung gegenüber der Großdemonstration ebenfalls in Brüssel im November 2021, bei der 35.000 Teilnehmer vermeldet wurden. Nach einem **friedlichen Start** kommt es zu **Ausschreitungen**. Die Presse berichtet unterschiedlich, manche fast nur unter dem Tenor „Riots“. Der hier verlinkte Bericht der Nachrichtenagentur Reuters <https://www.reuters.com/world/europe/brussels-police-fire-water-cannon-tear-gas-during-covid-curbs-protest-2022-01-23/> ist im eher neutralen Ton gehalten und berichtet auch über die **Beweggründe** – die **Demonstrierenden fühlen sich von ihrer Regierung erpresst** und zum Impfen **genötigt** – und über deren **Forderungen: Sie wollen wieder frei sein**. Auf Videos von

Teilnehmern, die „live“ bzw. sehr zeitnah in den sozialen Medien geteilt werden, ist zu sehen, wie sehr plötzlich eine gezielte Aggression ausgehend von einer Gruppe von „Schwarzvermummten“ die ansonsten friedliche Kundgebung sprengt und zu einem massiven Polizeieinsatz führt. Es kommt zum Einsatz von Wasserwerfern und Tränengas, die Polizei „treibt die Leute wie Vieh“ vor sich her, so der Augenzeugenbericht. Der **Vorwurf** steht im Raum, dass es sich bei den Schwarzvermummten um „agents provocateurs“ gehandelt haben könnte. Eine **Aufklärung** dazu ist bisher **nicht bekannt**.

Zum Glück verlaufen die **Demonstrationen** hierzulande gegen die Corona Maßnahmen **ganz überwiegend friedlich**. **Positives** wird beispielsweise aus **Bayern** berichtet, über die **ländlichen Regionen**. Dort würden die Veranstaltungen in der Regel mittlerweile angemeldet und genehmigt, es gebe Ordner mit Warnwesten und Polizisten, die nicht einschreiten müssten. Die Menschen demonstrierten friedlich, es gehe ihnen um die drohende Impfpflicht und die Spaltung der Gesellschaft. Konkret berichtet **BR24** am Sonntag, den **23.01.2022** vom Vortag vor Ort aus Deggendorf: In den Gesprächen mit den Demonstrierenden werde klar, dass sie sich nicht gehört fühlen und sich oft in der Öffentlichkeit nicht trauten zu sagen, dass sie ungeimpft sind. „Denn dann wird man gleich abgestempelt“, so eine Frau. Dabei betonten an diesem Samstag viele immer wieder: Sie seien nicht rechtsradikal und würden sich mit derartigen Strukturen auch nicht gemein machen wollen. Leider gäbe es auch einige Radikale unter den Demonstrierenden, aber der Großteil seien normale, besorgte Bürger. <https://www.br.de/nachrichten/bayern/deggendorf-ein-anderes-bild-von-corona-demos,SvGre64>

„**Shopping-Tourismus**“ macht sich derweil wieder einmal **an den Landesgrenzen** bemerkbar, aufgrund des föderalen Stückwerks bei den Corona-Regeln. Denn **im bayerischen Einzelhandel** gilt ja seit der Entscheidung des Bayerischen Verwaltungsgerichtshofs vom 19.01.2022 (siehe Chronik #05 auf Seite 15) **kein 2G** mehr beim Einkauf, in **Baden-Württemberg zunächst aber schon**. Die Situation sei absurd, Herman Hutter, Präsident des Handelsverbands Baden-Württemberg (HBW), am Sonntag, den **23.01.2022** in Stuttgart. Während Kundinnen und Kunden in Ulm weiterhin die 2G-Vorgaben erfüllen müssten, gebe es jenseits der Landesgrenze im benachbarten Neu-Ulm keine Zugangsbeschränkungen mehr. <https://www.zeit.de/news/2022-01/23/einzelhaendler-unterschiedliche-corona-regeln-kosten-umsatz> Durch das Gerichtsurteil des VGH Baden-Württemberg am Dienstag, den **25.01.2022** wird die Lage teilweise entschärft, allerdings steht jetzt beim Einkaufen die bloße FFP-2-Masken-Pflicht in Bayern gegen FFP-2 **und** 3G in Baden-Württemberg. Je nach Grenznähe, könnte der Anreiz, nach Bayern zu fahren, weiterhin bestehen.

Die **Herausforderungen für die Kunst- und Kulturszene** lassen sich nicht so einfach beheben. Trotz der am Dienstag, den 25.01.2022 verkündeten, leichten Lockerungen für Kinos und Theater in Bayern, zieht das **Mainfranken-Theater** am Mittwoch, den **26.01.2022** die **Notbremse**. <https://www.tvmainfranken.de/mediathek/video/notbremse-fuer-mainfranken-theater-kein-spielbetrieb-im-februar/>. Vorläufig wird es im gesamten Februar keine Vorstellungen geben. Durch die aktuelle Pandemiesituation fehle es an verlässlicher und belastbarer Planbarkeit, die erheblichen Zusatzkosten durch notwendige PCR-Testungen und durch Krankheitsvertretungen könnten mit den Einnahmen wegen ausfallender Veranstaltungen nicht gedeckt werden. <https://www.br.de/nachrichten/kultur/corona-mainfranken-theater-stellt-spielbetrieb-im-februar-ein,SvcKzvl>

Die **Berichte von Impf-Betroffenen** verlassen zunehmend die Social-Media-Kanäle und finden breiteres Gehör. So thematisiert z.B. in der **Berliner Zeitung** am Montag, den **24.01.2022** der **Volljurist Rolf Merk** seine **Erfahrungen mit der Impfung** und dem **Tabu-Thema Impfschäden**. Er schreibt, er gehöre zu einer „unsichtbaren Minderheit“. „Ob wir inzwischen viele sind. Wie viele? Exakte Zahlen über uns gibt es nicht, wir werden nicht zuverlässig erfasst, obwohl wir erfasst werden müssen.“ „Wir sind die Menschen, bei denen die Corona-Impfung massive gesundheitliche Schäden zur Folge hatte“. „Misstrauen, Unverständnis und Langeweile sah ich in den Gesichtern der Ärzte, von denen ich mir so viel erhofft hatte. Und auch die Reaktion von Freunden und Bekannten war oft ernüchternd. Als habe man durch auf die Impfung zurückzuführende Beschwerden ein Tabu gebrochen, etwas Heiliges in Frage gestellt“. Konkret **fordert er Anlaufstellen für Impfgeschädigte**, zur Unterstützung bei Diagnostik und Therapie, sowie von staatlicher Seite finanzierte **Forschungsprojekte, um zu verstehen**, wieso der Impfstoff bei **manchen Menschen** so großen **Schaden** anrichtet. <https://www.berliner-zeitung.de/news/seit-meiner-impfung-ist-nichts-mehr-wie-es-war-li.207931>

Die Situation an den **Schulen** ist bundesweit geprägt durch **hohe Fallzahlen, widersprüchliche und unklare Regeln**, durch Infektion und Quarantäne **fehlende Schüler** und **fehlende Lehrer** und ein **chaotisches Testsystem**, das längst **jenseits seiner eigenen Fähigkeiten und Kapazitäten** arbeite. Alle Beteiligten scheinen maximal frustriert. In Bayern stellt das bayerische Kultusministerium zu Anfang der Woche noch klar, dass nicht die Schulen sondern die Behörden bei einem Corona-Fall in einer Klasse über die Quarantäne von engen Kontaktpersonen zu entscheiden habe. Bis zu einer möglichen Quarantäneanordnung durch das Gesundheitsamt hätten die übrigen Schülerinnen und Schüler der Klasse weiterhin den Unterricht zu besuchen. Das wird in den sozialen Netzwerken als **faktische Aufhebung der Quarantänepflicht für Schüler** gewertet – denn die Gesundheitsämter kommen ja ohnehin nicht mehr hinterher, so im Bericht von BR24 am Dienstag, den **25.01.2022** <https://www.br.de/nachrichten/bayern/unmut-ueber-corona-quarantaene-regeln-an-bayerns-schulen-eine-farce,SvVutCD>

An **geregelten Unterricht** ist **offenbar nicht mehr zu denken**. **Teilweise wird die Präsenzpflicht ausgesetzt**, z.B. in Berlin, Brandenburg und Sachsen. In den Bundesländern, die zur Testung in den Schulen die PCR-Tests einsetzen, wie beispielsweise in Bayern, wird es durch die **anstehende, erforderliche Priorisierung bei den PCR Tests**, nun **schwer, an ihren Konzepten festzuhalten**. In NRW soll beispielsweise ein PCR positiver Pooltest nun per Antigen Schnelltest – in der Schule – überprüft werden. Dies stößt naturgemäß auf Kritik – man würde damit weitere Ansteckungen in Kauf nehmen, so die GEW in Nordrhein-Westfalen. Würde man den Vorschlägen der DGKH folgen (Seite 10) könnte man hingegen auf das Testen an den Schulen in der jetzigen Phase der Pandemie ohnehin verzichten.

Bezüglich der **anstehenden Priorisierung der PCR Tests** gibt es nicht nur von Seiten der Schulen **Kritik**. So weist **Eugen Brysch**, der Vorsitzende der **Stiftung Patientenschutz**, darauf hin, dass man den **"größten Pflegedienst Deutschlands"** **vergessen habe**, nämlich die fünf Millionen Angehörigen, die ihre Verwandten zu Hause pflegten und jetzt keinen Zugang mehr zu Labor-Tests hätten. Grundsätzlich sei es freilich zu begrüßen, dass vulnerable Gruppen wie Ältere priorisiert würden, so Brysch am Dienstag, den **25.01.2022** gegenüber dem Redaktionsnetzwerk Deutschland. <https://www.br.de/nachrichten/deutschland-welt/kritik-an-plaenen-fuer-pcr-tests-millionen-menschen-vergessen,SvVwahO>

Bayern gibt am Dienstag, den **25.01.2022** bekannt, dass man aus der mittlerweile umstrittenen Luca App aussteigen werde; **der Freistaat werde den Vertrag zum 5. April auslaufen lassen**, teilten Gesundheits- und Digitalministerium mit. Im Kampf gegen die Corona-Pandemie wolle man stattdessen künftig auf eine anonymisierte Kontaktverfolgung und die Weiterentwicklung der Corona-Warn-App als Basis für mehr Eigenverantwortung des Bürgers setzen <https://www.br.de/nachrichten/bayern/corona-bayern-beschliesst-aus-fuer-luca-app-zur-kontaktverfolgung,SvXPawI>

Am Donnerstag, den **27.01.2022** meldet der Südwestrundfunk (SWR) überraschend, dass sich die **Kabarettistin Lisa Fitz** entschieden habe, „in Zukunft nicht mehr Teil der Satire-Sendung ‚Spätschicht‘ zu sein“. Programmdirektor Clemens Bratzler erklärt: „Der SWR bedauert die Entscheidung von Lisa Fitz und hätte die langjährige sehr anregende Zusammenarbeit mit ihr gerne fortgesetzt.“ <https://www.gmx.net/magazine/unterhaltung/tv-film/lisa-fitz-beendet-zusammenarbeit-swr-spaetschicht-wirft-sender-vertrauensbruch-36554476> Die 70-Jährige hatte in der „Spätschicht“-Sendung vom 10.12.2022 nicht zum ersten Mal die Corona-Politik in Deutschland kabarettistisch aufs Korn genommen. Der Sender hatte sich zunächst hinter sie gestellt, war dann aber nach scharfer Kritik zurückgerudert (siehe Chronik Edition #02, Seite 11) Fitz hatte behauptet, dass es innerhalb der EU 5.000 Corona-Impftote gegeben hätte. Laut Europäischer Arzneimittel-Agentur (EMA) handelt es sich bei der Zahl aber nur um Verdachtsfälle. Das spricht auch Lisa Fitz in einem Facebook-Post vom Dezember an: „Mein Versäumnis in diesem Zusammenhang war, dass ich die Zahl nicht explizit als Verdachtsfälle von Impftoten benannt habe. Das bedauere ich, aber das war es dann auch. Fakt ist nämlich auch: Niemand kann sagen, wie viele Menschen tatsächlich an den Folgen einer Impfung verstorben sind. Man kann also auch nicht sagen, dass die Zahl von 5000 Impftoten „nachweislich falsch“ sei. ...es könnten weniger oder sogar noch mehr sein.“

In der FAZ vom Freitag, den **28.01.2022** wird die Künstlerin zitiert mit der Aussage, mittlerweile eine Studie in Auftrag gegeben zu haben, um die Zahlen zu den Impftoten genau zu recherchieren. <https://www.faz.net/aktuell/feuilleton/medien/lisa-fitz-gibt-satire-show-beim-swr-auf-streit-um-corona-zahlen-17760469.html> Auch stellt Fitz klar, keine Corona-Leugnerin zu sein. Dem SWR wirft sie „Vertrauensbruch“ vor. Die Redaktion habe ihren Text gekannt und diesen „eine Woche vor Aufzeichnung abgeseignet“. Intern sei man sich der Brisanz bewusst gewesen, dennoch sei sie danach allein im Regen gestanden. <https://www.facebook.com/photo.php?fbid=4744076282379624&set=a.202224416564856&type=3>

Während in Deutschland die Maßnahmen und Regeln in schneller Abfolge wechseln und die „Pandemie-Management-Konzepte“ in vielen Bereichen nicht mehr umsetzbar sind, man aber dennoch an ihnen festhält, ist das **europäische Ausland** pragmatischer und wagt vielerorts die „Flucht nach vorne“. Länder wie Großbritannien, Dänemark, Spanien und Dänemark beenden Maßnahmen und fangen an, Corona „**wie eine Grippe**“ zu behandeln. Teils sind dort die Fallzahlen schon am Absinken, wie in Großbritannien, andernorts noch nicht, aber gelockert wird dennoch. Die Krankenhausbelastung durch Omicron kann offenbar auch bei sehr hohen Fallzahlen gehandhabt werden. <https://www.tagesschau.de/ausland/europa/corona-europa-131.html> Und sogar in Österreich werden am Samstag, den **29.01.2022** schrittweise Lockerungen signalisiert, während die Bevölkerung weiter gegen die Impfpflicht demonstriert.

ENDE