a) Inwiefern trifft die Annahme aktuell (noch) zu, dass hochaltrige Menschen und
Personen mit akuten oder chronischen
Grundkrankheiten ein deutlich erhöhtes
Risiko für schwere COVID-1 9-Krankheitsverläufe
haben?
Inwiefern trifft die Annahme aktuell (noch) zu, dass
bestimmte Personengruppen
weniger gut auf eine COVID-19-Impfung ansprechen
und deshalb ein höheres
Risiko tragen, sich - trotz Impfung - mit dem Coronavirus
SARS-CoV-2 zu infizieren?
b) Inwiefern trifft die Annahme aktuell (noch) zu, dass
sich geimpfte und genesene
Personen seltener mit dem Coronavirus SARS-CoV-2
infizieren und sie, wenn
sie trotz Impfung infiziert werden, weniger bzw. für
einen kürzeren Zeitraum infektiös
sind?
c) Inwiefern kann eine COVID-19-Impfung die
Wahrscheinlichkeit verringern, sich
mit künftig auftretenden Varianten des Coronavirus SARS-
CoV-2 zu infizieren?

BVG: Impfpflicht in der Pflege kann kommen

Description

Das Bundesverfassungsgericht hat einen Antrag auf Erlass einer einstweiligen Anordnung abgelehnt, den Vollzug der einrichtungs- und unternehmensbezogenen Nachweispflicht in der medizinischen Behandlung und Pflege vorläufig auszusetzen.

Mit dieser Nachweispflicht nach § 20a des Infektionsschutzgesetzes (IfSG) ist der Nachweis einer Impfung, Genesung oder Kontraindikation in Bezug auf SARS-CoV-2 gemeint. Der deutsche Bundestag hatte Mitte Dezember die Impfpflicht für verschiedene Berufsgruppen im Gesundheitswesen beschlossen, gegen die es 74 Verfassungsbeschwerden von etwa 300 Klägern gibt.

Eine Eilantrags-Klage wurde in einem Musterverfahren nun abschlägig beschieden. Die Begründung des BVG: „Die (…) gebotene Folgenabwägung rechtfertigt den Erlass einer einstweiligen Anordnung nicht. Die hier den Beschwerdeführenden drohenden Nachteile überwiegen in ihrem Ausmaß und ihrer Schwere nicht diejenigen Nachteile, die bei einer vorläufigen Außerkraftsetzung der angegriffenen Regelung für vulnerable Menschen zu besorgen wären.“ Über die abschließende Prüfung der Verfassungsmäßigkeit wird im Hauptsacheverfahren entschieden.

Die zentrale Begründung für Beschäftigte in Pflegeheimen, Kliniken, Arztpraxen, bei ambulanten Diensten, sowie Hebammen, Physiotherapeuten und Masseure betreffende Impfpflicht ist also, dass mit der „Impfung“ die sogenannten vulnerablen Gruppen geschützt werden sollen. Dies wurde gebetsmühlenartig auch immer wieder von Politikern jeder Couleur heruntergeleiert, u.a. auch von diesem unsäglichen Grünen Dahmen. Genau dieses Argument entbehrt aber ganz offensichtlich jeglicher Grundlage. Sogar Regierungs-Drosten hatte das im September 2020 bestätigt, als er davon sprach, es gebe keine Pandemie der Ungeimpften.

Das BVG ist der Meinung, dass „nach wie vor (…) die Pandemie jedoch durch eine besondere Infektionsdynamik mit hohen Fallzahlen geprägt (ist), mit der eine große Infektionswahrscheinlichkeit und dadurch ein entsprechend hohes Gefährdungspotential für vulnerable Personen einhergeht. Für diese ist auch im Hinblick auf die Omikronvariante des Virus weiterhin eine möglichst frühzeitige Unterbrechung von Übertragungsketten besonders wichtig.“ Aus den weitgehend übereinstimmenden Stellungnahmen der angehörten sachkundigen Dritten habe sich laut BVG ergeben, dass dazu eine COVID-19-Impfung ineinem relevanten Maß beitragen kann. Und: „Der sehr geringen Wahrscheinlichkeit von gravierendenFolgen einer Impfung steht die deutlich höhere Wahrscheinlichkeit einer Beschädigung von Leib und Lebenvulnerabler Menschen gegenüber.“

Das BVG wollte von den "sachkundigen Dritten" folgendes wissen (Quelle):

a) Inwiefern trifft die Annahme aktuell (noch) zu, dass hochaltrige Menschen und Personen mit akuten oder chronischen Grundkrankheiten ein deutlich erhöhtes Risiko für schwere COVID-1 9-Krankheitsverläufe haben?
Inwiefern trifft die Annahme aktuell (noch) zu, dass bestimmte Personengruppen weniger gut auf eine COVID-19-Impfung ansprechen und deshalb ein höheres Risiko tragen, sich - trotz Impfung - mit dem Coronavirus SARS-CoV-2 zu infizieren?
b) Inwiefern trifft die Annahme aktuell (noch) zu, dass sich geimpfte und genesene Personen seltener mit dem Coronavirus SARS-CoV-2 infizieren und sie, wenn sie trotz Impfung infiziert werden, weniger bzw. für einen kürzeren Zeitraum infektiös sind?
c) Inwiefern kann eine COVID-19-Impfung die Wahrscheinlichkeit verringern, sich mit künftig auftretenden Varianten des Coronavirus SARS-CoV-2 zu infizieren?

Die „sachkundigen Dritten“ fand das BVG bei der Bundesärztekammer, der Deutschen Gesellschaft für Epidemiologie, der Deutschen Gesellschaft für Infektiologie, dem DIVI, dem Verein Ärztinnen und Ärzte für individuelle Impfentscheidungen, dem PEI (Paul-Ehrlich-Institut) und beim RKI, wo „unbekannt“ gleich „ungeimpft“ und „an“ gleich „mit“ ist. RKI und PEI hätte man streng genommen als parteiisch nicht befragen dürfen – sie sind der Bundesregierung unterstellt, die dieses Gesetz mit der oben angegebenen Begründung veranlasst hat. Dass die anderen Befragten auch nicht gerade unparteiisch sind, haben sie bewiesen.

Ausnehmen muss ich von diesem Urteil ausdrücklich den Verein der Ärztinnen und Ärzte für individuelle Impfentscheidungen. Sie haben sich mit auch meiner Sicht richtigen Argumenten gegen die Impfpflicht ausgesprochen – siehe hier! Insbesondere sind sie auch dem Argument entgegengetreten, die Impfung sollte vorsorglich in Hinblick auf den Herbst erfolgen: „Wir wissen nicht, wie lange und wo vor die jetzigen Impfungen wirklich schützen. Wir wissen nicht, welche Virus-Varianten sich noch herausbilden. Es ist widersinnig, eine Gefahr heraufzubeschwören, die auf reinen Spekulationen beruht, nur um Angst zu verbreiten. Auf dieser Basis lässt sich eine Impfpflicht nicht rechtfertigen.“

Das höchste deutsche Gericht unter einem Vorsitz von Merkels Gnaden trifft eine Entscheidung, die ganz offensichsichtlich allen inzwischen bekannten Tatsachen widerspricht. Die Impfung verhindert keine Übertragung, schützt also keine vulnerablen Gruppen, sie ist mittlerweile nicht einmal mehr als Selbstschutz anzusehen. Die gravierenden Nebenwirkungen einer Impfung werden als sehr geringe Wahrscheinlichkeit abgetan. Auch das ist längst widerlegt.

Damit müssen Beschäftigte in Pflegeberufen und darüber hinaus bis zum 15. März 2022 nachweisen, dass sie voll geimpft, kürzlich genesen oder nicht impfbar sind. Für die Umsetzung sind die Unternehmen verantwortlich, die Gesundheitsämter müssen das kontrollieren. Es gibt Härtefälle, in denen der Betrieb einer Einrichtung nicht mehr aufrecht erhalten werden kann, wenn die Impfpflicht umgesetzt wird. Darüber hat das zuständige Gesundheitsamt ebenfalls zu entscheiden. Also muss es letztlich in jedem Einzelfall prüfen, ob zum Betrieb einer Einrichtung die vorhandene Zahl an Beschäftigten tatsächlich erforderlich ist. Es muss also Betriebsprüfungen durchführen, für die ihm die Kompetenz fehlt. Es ist schließlich keine Wirtschaftsprüfungsgesellschaft.

In der Konsequenz wird von den Beschäftigten die Unterwerfung gefordert, sich mit einem erwiesenermaßen hinsichtlich Sterilität nutzlosen Präparat volllaufen zu lassen und sich damit einer nicht geringen Gefahr erheblicher Nebenwirkungen auszusetzen. Wenn Beschäftigte sich diesem Diktat nicht beugen, werden sie früher oder später ihre Stelle (und ihren Beruf) aufgeben müssen, wodurch der schon lange bestehende Pflegenotsstand nur weiter verschärft wird.

Das wiederum bringt die Pandemisten ihrem zentralen Argument näher, dem Notstand des Gesundheitssystems. Diese Situation bestand bisher zu keiner Zeit seit Beginn der „Pandemie“. Nichtsdestotrotz haben sie sich (auch im Verein mit dem BVG – siehe unten!) immer darauf berufen. Wenn sie so weitermachen, kommt der Tag, an dem es tatsächlich zutreffen wird.

Ergänzung:
Ob das BVG in der Hauptsacheverhandlung anders entscheiden wird?
Das BVG verfolgt spätestens seit der Entscheidung über Verfassungsbeschwerden gegen die sogenannte Bundesnotbremse vom November 2021 die Linie, das im Grundgesetz garantierte persönliche Recht auf Leben und Unversehrtheit herumzudrehen in ein Recht des Staates, über das persönliche Wohlergehen zu entscheiden. Es hat die Tür aufgemacht zu einem höher stehenden Recht der Gemeinschaft.

(13.2.22) Bei all der Unwirksamkeit der "Impfungen" kann man es ganz einfach dabei belassen, dass man bei einer Beschäftigung mit anfälligen Personen jeden Tag testet, aber eben genauso auch die Geimpften, die Geboosterten erst recht. Da die NPIs nicht wirksam sind, macht die Testerei vielleicht noch einen gewissen Sinn. Aber die Impfpflicht ganz sicher nicht. Abgesehen davon, konnten sich die Beschäftigten im Medizin-Bereich bis jetzt den Arsch aufreißen und dann werden sie von heute auf morgen rausgekickt (wenn sie die Impfung nicht haben wollen).