



Dienstag, 25. Januar 2022, 16:00 Uhr
~10 Minuten Lesezeit

Die trojanische Impfung

Der Zwang zur Masernimpfung war nur der Vorbote jener übergriffigen Politik, die wir im Zuge von Corona erleben.

von Wolfgang Jeschke
Foto: Prostock-studio/Shutterstock.com

„Wehret den Anfängen!“ Dieser Spruch ist bekannt. Er impliziert auch: Wenn wir es zu Beginn einer gefährlichen Entwicklung nicht schaffen, uns dagegen zu wehren, werden sich die Akteure ermutigt sehen und uns mit immer noch schlimmeren Zumutungen behelligen. Die Änderungen des Infektionsschutzgesetzes im Zuge der Einführung des Masernimpfzwangs waren Vorbereitungshandlungen für die Umsetzung der Corona-Plandemie. Diese erfolgten schon vor den ersten Virusmeldungen und

wurden im Februar 2020 verabschiedet. Mit der Masernimpfung hat vieles begonnen, was heute zu seiner vollen Blüte gekommen ist. Das plötzliche „Aufpoppen“ eines Themas, das zuvor in der öffentlichen Wahrnehmung nur ganz am Rande stattfand. Der moralische Furor, mit dem der Körper des Individuums quasi zum Gemeinschaftsbesitz erklärt wurde. Die Art, wie staatlicher Zwang in Angelegenheiten der körperlichen Gesundheit auf einmal zum legitimen Mittel erklärt wurde. Der direkte gesundheitliche Nutzen des Masern-Impfzwangs ist überschaubar – wenn nicht sogar der Schaden überwiegt; aber als „Eisbrecher“, in dessen Kielwasser dann das ganz große Schlachtschiff der Demokratiefeinde an Fahrt aufnehmen konnte, war Jens Spahns Vorstoß überaus erfolgreich.

Viele Neuregelungen des Infektionsschutzgesetzes wurden in der Folge der Einführung des Masernimpfzwangs vorgenommen. Dieser Impfzwang wird schon bald von den Verfassungsgerichten geprüft werden. Der seit März 2020 geltende Masernimpfzwang leidet jedoch unter rechtlichen, formalen und medizinischen Mängeln. Bei einer Durchimpfungsrate von 97 Prozent der Kleinkinder mit einer Erstimpfung, die wir bereits ohne den Impfzwang erreichen, ist es fraglich, ob der Impfzwang eine Verbesserung bringen wird.

Untersuchungen in Ländern mit Impfzwang belegen, dass dort die Impfquote deutlich niedriger als in Deutschland ausfallen kann. Damit wäre die Maßnahme nicht geeignet, das Ziel zu erreichen und verfassungsrechtlich fragwürdig. Überdies ist eine Quote von 97 Prozent sehr hoch und die Immunisierung sorgt schon jetzt

dafür, dass Maserninfektionen zu den medizinischen Raritäten gehören und schwere Verläufe so gut wie gar nicht mehr beobachtet werden.

Masern sind epidemiologisch irrelevant

Die Gesamtzahl der gemeldeten Maserninfektionen betrug laut dem RKI Jahrbuch Meldepflichtiger Infektionserkrankungen im Jahr 2018 ganze 543 Fälle in Deutschland. Das RKI berichtet über die Folgen der Infektionen: Dort, wo es Angaben zu möglichen Komplikationen der Maserninfektion gab (in 400 der 543 Fälle), wurde in 95 Prozent der Fälle berichtet, dass keine Komplikationen vorlagen.

„Bei 9 der 400 Erkrankungen wurde eine Lungenentzündung und bei 2 Patienten eine Mittelohrentzündung im Verlauf der Masern-Erkrankung dokumentiert. Zudem waren ebenfalls 2 Erkrankungen mit einer Darmkomplikation vergesellschaftet.“

Das war es in 2018 – und berechtigt die Kritiker des Impfwanges zur Frage nach der Verhältnismäßigkeit der durch das Bundesgesundheitsministerium umgesetzten Zwangsimpfung, die immer einen Eingriff in die körperliche Unversehrtheit und ein erhebliches Gesundheitsrisiko darstellt.

Die Liste der Risiken und Nebenwirkungen der MMR-Impfung ist nämlich lang und bedrohlicher als die Liste der seltenen Masernkomplikationen. Impfnebenwirkungen sind in den Packungsbeilagen der Impfstoffe aufgelistet, darunter finden sich Fieberkrämpfe, Gelenkentzündung, plötzliche lebensbedrohliche allergische Reaktion, Entzündung der Hirnhäute, des Gehirns, des Rückenmarks und der peripheren Nerven, Guillain-Barre-Syndrom (aufsteigende Lähmungen bis hin zur Atemlähmung), Kawasaki-Syndrom, Erythema exsudativum multiforme (Symptome sind rote,

oft juckende Flecken, ähnlich dem Masern-Hautausschlag, die an den Gliedmaßen und manchmal im Gesicht und am restlichen Körper beginnen) und so weiter.

Eltern, die ihren Kindern diese Impfstoffe spritzen lassen, willigen ein, dass ihr Kind möglicherweise diese Impfschäden erleidet. Die Hersteller geben bei den schwereren Impffolgerisiken eine Häufigkeit von bis zu 1 von 1.000 Impfungen an (Zitat: Nebenwirkungen, die bei bis zu 1 von 1.000 Impfstoffdosen auftreten können). Da die Masernimpfung aber wiederholt werden muss, steigt das Risiko je geimpftem Kind automatisch an.

MMR-Impfung gefährlicher als Masern selbst

Auf einen erheblichen formalen Mangel des Masernimpfzwangs weist der Deutsche Ethikrat in seiner Stellungnahme „Impfen als Pflicht“ (1) hin. Hier gibt der Ethikrat der Politik eine wichtige Botschaft mit auf den Weg:

„Würde eine staatliche Impfpflicht eingeführt, müsste die praktische Möglichkeit geschaffen werden, nur gegen diejenige Krankheit zu impfen, auf die sich die Pflicht bezieht. Dementsprechend wäre sicherzustellen, dass die entsprechenden Monopräparate verfügbar sind.“

Im Moment gibt es für die Masernimpfung in Deutschland nur Mehrfachimpfstoffe, die mindestens drei Immunisierungen enthalten (Masern-Mumps-Röteln = MMR). Ein Masernimpfzwang, der nur mit diesen Präparaten umgesetzt werden könnte, wäre automatisch ein Impfzwang auch gegen Mumps und Röteln. Dieser ist aber gesetzlich nicht verankert.

Die Deutsche Apothekerzeitung (DAZ) wies auf das Dilemma (2) hin:

„Die Masernimpfung ist in Deutschland Pflicht, aber es gibt keine zugelassene Impfung: Zumindest keine, die sich nur gegen Masern richtet. Ein Einzelimpfstoff konnte bislang noch in der Schweiz bestellt werden – nun gibt es Lieferprobleme. Eltern sehen sich dadurch endgültig zur Dreifach-Impfung gegen Masern, Mumps und Röteln (MMR) gezwungen, oder zu Vierfach-Variante Masern, Mumps, Röteln und Windpocken (MMRV).“

An anderer Stelle berichtet die DAZ (3):

„Eine Apothekerin aus Baden-Württemberg hat zu diesem Dilemma die Politik befragt – Spahns Antwort: Es besteht kein Bedarf an monovalenten Masernimpfstoffen, und das ledigliche Vorhandensein von Masern-Mumps-Röteln-Impfstoffen hebt die Impfpflicht nicht aus.“

Impfpflicht ohne reinen Masern-Impfstoff?

Verfassungsjuristen vertreten hier eine gänzlich andere Position: Wenn der Staat seinen Bürgern eine Pflicht auferlegt, muss er die Voraussetzungen schaffen, damit die Bürger die Pflicht erfüllen können. Im Fall des Masernimpfzwangs muss der Staat also dafür sorgen, dass es einen Monoimpfstoff gibt. Dass Spahn so lässig auf den Monoimpfstoff verzichtet, erscheint kurios. Er riskiert damit, dass das Verfassungsgericht den Masernimpfzwang kippt.

Vielleicht ist es Jens Spahn aber auch egal.

Mit der Einführung des Masernimpfzwangs hat er das Infektionsschutzgesetz massiv verändert und einen

generellen Impfwang eingeführt. Damit wurde die Voraussetzung dafür geschaffen, auch bei künftigen Erkrankungswellen oder als solche stilisierte Ereignisse Impfkampagnen staatlich anzuordnen und mit Zwangsmaßnahmen durchzusetzen.

Dann wäre der Masernimpfwang von vornherein nur ein Trojaner gewesen. In der Rückschau wird klar, dass die Änderung des Masernschutzgesetzes eine Vorbereitungshandlung für die Corona-Pandemie war.

Der Trojaner ermöglicht die heutige Erpressung „Ungeimpfter“

Durch die Novellierung des § 56 IfSG besteht seit Inkrafttreten der Änderungen de facto ein mittelbarer Impfwang, der eben nicht auf die Masernimpfung beschränkt ist, sondern eine generelle Wirkung auf alle künftig vorgeschriebenen oder auch nur vage empfohlenen Impfungen entfaltet. Es wurde der § 56 IfSG um folgende Formulierungen erweitert (siehe Details im Kasten):

„Eine Entschädigung nach den Sätzen 1 und 2 erhält nicht, wer durch Inanspruchnahme einer Schutzimpfung oder anderen Maßnahme der spezifischen Prophylaxe, die gesetzlich vorgeschrieben ist oder im Bereich des gewöhnlichen Aufenthaltsorts des Betroffenen öffentlich empfohlen wurde, ein Verbot in der Ausübung seiner bisherigen Tätigkeit oder eine Absonderung hätte vermeiden können.“

Das bedeutet: Wer sich einer gesetzlich vorgeschriebenen oder „empfohlenen“ Impfung nicht unterzieht und deshalb einem Berufsverbot unterliegt oder Schäden durch Absonderungen erfährt, erhält keinen Schadensersatz. Das ist ein mittelbarer Impfwang durch willensbeugende Gewalt, ausgeübt durch den

Staat, der Verbote und Absonderungen veranlassen kann. Die schwache Formulierung der „empfohlenen“ Maßnahme macht die Situation noch unwägbarer und schwächt die Rechtssicherheit, weil die Betroffenen nicht klar erkennen können, was der Gesetzgeber meint.

Im weiteren Verlauf der Gesetzesänderungen fallen zusätzliche Änderungen am Infektionsschutzgesetz auf: So die Erweiterung des § 6 um „Zoonotische Influenza“ als meldepflichtige Erkrankungen. Zoonotische Erkrankungen waren und sind die Treiber pseudopandemischer Ereignisse, wie bereits bei der Vogelgrippe oder der Schweinegrippe. Auch die Erweiterung der meldepflichtigen Erreger nach § 7 IfSG lassen den Schluss zu, dass hier eine erhöhte „Aufmerksamkeit“ für neue „Gefahren“ erzeugt wird.

Die Änderungen zahlreicher Normen im IfSG erfolgte wohlbemerkt schon im Februar, unter dem Titel der Masernschutzgesetzesänderung. Im Kern aber sind die zahlreichen Änderungen in des IfSGs in 2020 die rechtstechnische Vorbereitung einer auf Impfstrategien basierenden Bevölkerungskontrolle. Zahllose Änderungen ermöglichen die massive Aufweichung des Datenschutzes. Die neue Fassung der § 13 IfSG (6) liefert dabei die Rechtsgrundlage für die umfassende Impfstatusüberwachung der Bevölkerung. Abgefragt werden dürfen zur Impfüberwachung der Bevölkerung Daten im Überfluss:

„Für Zwecke der Feststellung der Inanspruchnahme von Schutzimpfungen und Impfeffekten haben die Kassenärztlichen Vereinigungen dem Robert Koch-Institut in von diesem festgelegten Zeitabständen folgende Angaben zu übermitteln (Impfsurveillance):

- 1 Patienten-Pseudonym,
- 2 Geburtsmonat und -jahr,

- 3 *Geschlecht,*
- 4 *dreistellige Postleitzahl und Landkreis des Patienten,*
- 5 *Landkreis des behandelnden Arztes,*
- 6 *Fachrichtung des behandelnden Arztes,*
- 7 *Datum der Impfung, der Vorsorgeuntersuchung, des Arzt-Patienten-Kontaktes und Quartal der Diagnose,*
- 8 *antigenspezifischer Abrechnungscode der Impfung, Diagnosecode nach der internationalen statistischen Klassifikation der Krankheiten und verwandter Gesundheitsprobleme (ICD) sowie Leistung nach dem einheitlichen Bewertungsmaßstab,*
- 9 *Diagnosesicherheit,*
- 10 *Diagnosetyp.“*

Die umfassenden Änderungen des Infektionsschutzgesetzes seit Herbst 2019 durch die Bundesregierung unter der Federführung von Jens Spahn sind nicht nur für Juristen ein interessantes Thema. Die Summe der Änderungen, die insbesondere auch im Entschädigungsrecht für Impfschäden bis ins Jahr 2024 reichen, zeigen uns, wohin die Reise geht. Sie sind die Gesetz gewordene Umsetzungsplanung für die auf Impfungen und Tests basierende Gesellschaft der Zukunft unter Ausschluss von Grundrechten, unter Ausschluss der Mitwirkung des deutschen Bundesrates und unter Anwendung von Zwang in Form mittelbarer Gewalt gegen die Bevölkerung.

Die bereits im Dezember 2019 beschlossene und im Januar 2024 wirksam werdende Streichung der §§ 60 ff des IfSG wirft Fragen auf – in dieser Norm sind die Schadensersatzregelungen im Falle von Impfschäden formuliert. Ist die Entschädigung dort noch detailliert geregelt, bliebe künftig nur noch der neue § 24 des SGB XIV als Anspruchsgrundlage gegenüber dem Staat, wenn infolge einer Impfung oder anderen Maßnahme der Prophylaxe ein Schaden entsteht.

§ 56 IfSG wurde bereits mit Gesetz vom 10.02.2020 geändert und führt den mittelbaren Impfzwang ein (unterstrichene Formulierungen wurden hinzugefügt) – **siehe auch** (<https://www.buzer.de/gesetz/2148/al85918-0.htm>):

Alte Fassung

(1) 1 Wer auf Grund dieses Gesetzes als Ausscheider, Ansteckungsverdächtiger, Krankheitsverdächtiger oder als sonstiger Träger von Krankheitserregern im Sinne von § 31 Satz 2 Verboten in der Ausübung seiner bisherigen Erwerbstätigkeit unterliegt oder unterworfen wird und dadurch einen Verdienstausschlag erleidet, erhält eine Entschädigung in Geld. 2 Das Gleiche gilt für Personen, die als Ausscheider oder Ansteckungsverdächtige abgesondert wurden oder werden, bei Ausscheidern jedoch nur, wenn sie andere Schutzmaßnahmen nicht befolgen können.

Neue Fassung

(1) **1** Wer auf Grund dieses Gesetzes als Ausscheider, Ansteckungsverdächtiger, Krankheitsverdächtiger oder als sonstiger Träger von Krankheitserregern im Sinne von § 31 Satz 2 Verboten in der Ausübung seiner bisherigen Erwerbstätigkeit unterliegt oder unterworfen wird und dadurch einen Verdienstausschlag erleidet, erhält eine Entschädigung in Geld. **2** Das Gleiche gilt für Personen, die als Ausscheider oder Ansteckungsverdächtige abgesondert wurden oder werden, bei Ausscheidern jedoch nur, wenn sie andere Schutzmaßnahmen nicht befolgen können. **3** Eine Entschädigung nach den Sätzen 1 und 2 erhält nicht, wer durch Inanspruchnahme einer Schutzimpfung oder anderen Maßnahme der spezifischen Prophylaxe, die gesetzlich vorgeschrieben ist oder im Bereich des gewöhnlichen Aufenthaltsorts des Betroffenen öffentlich empfohlen wurde, ein Verbot in der Ausübung seiner bisherigen Tätigkeit oder eine Absonderung hätte vermeiden können.

Impfzwang oder Impfpflicht?

Zwei Worte, zwei Bedeutungen. Beide Begriffe haben ihre Eigenarten. Die Pflicht ist ein Begriff, der auch moralisch beladen ist:

„Pflicht ist eine Aufgabe, die jemandem aus ethischen, moralischen, religiösen Gründen erwächst und deren Erfüllung er sich einer inneren Notwendigkeit zufolge nicht entziehen kann oder die jemandem obliegt, die als Anforderung von außen an ihn herantritt und für ihn verbindlich ist.“

Wer eine Pflicht nicht erfüllt, begeht eine Pflichtverletzung. Dennoch könnte man bei der Pflicht noch annehmen, dass andere oder die Gesellschaft die Nichterfüllung vielleicht missbilligen – aber sonst keine Konsequenzen drohen.

Impfzwang beinhaltet den Zwang – also bereits eine starke Form der Gewalt. Die Rechtsphilosophie des Strafrechts unterscheidet zwischen der willensbrechenden Gewalt und der willensbeugenden Gewalt. Die willensbrechende Gewalt nennt sich „vis absoluta“. Sie wäre dann gegeben, wenn einem Menschen mit Unterbindung seiner Gegenwehr (durch Kraft oder unter Zuhilfenahme von Drogen) ein Impfstoff injiziert würde. Demgegenüber ist die „vis compulsiva“ die willensbeugende Gewalt.

Die Willensbeugung erfolgt hier in einer Weise, dass das Opfer zwar noch die Möglichkeit hat, seine Willensbetätigung zu entscheiden (keine Impfung vornehmen zu lassen) – dann aber angedrohte Konsequenzen definitiv zu erleiden haben wird.

Wie an der Regelung des § 56 IfSG zu sehen ist, hat ein Nichtimpfen oder die Nichtbeachtung einer Prophylaxe-Empfehlung möglicherweise existenzielle Konsequenzen: Betroffene können ein Berufsverbot erleiden oder es kann ihnen die Absonderung drohen,

ohne dass sie eine Entschädigung erhalten. Verkürzt: Wer sich nicht impft und deshalb ein Berufsverbot erleidet, verliert seine Lebensgrundlage.

Wir haben dann zwar noch die Wahl (Willensbetätigung), aber die angedrohten Konsequenzen treffen uns mit aller Härte, wenn wir uns gegen die Impfung entscheiden. In Anbetracht der Konsequenzen „Berufsverbot oder Absonderung ohne Entschädigung“, ist der Begriff Impfpflicht ein Euphemismus (ein sprachlicher Ausdruck, der einen Gegenstand oder einen Sachverhalt beschönigend, mildernd oder in verschleiender Absicht benennt – dies gilt auch für die Maskenpflicht, die ja eindeutig ein Maskenzwang ist, was sich aus den angedrohten Bußgeldern ergibt). Die Bedrohung mit existenziellen Folgen ist ein willensbeugender Zwang. Die Bedrohung mit Geldstrafe im Falle des Maskenzwangs ist ebenfalls ein willensbeugender Zwang.

Die grundsätzliche Ermächtigung zum Erlass eines Impfzwangs findet sich auch in § 20 IfSG im Absatz 6. Dort heißt es:

„Das Bundesministerium für Gesundheit wird ermächtigt, durch Rechtsverordnung mit Zustimmung des Bundesrates anzuordnen, dass bedrohte Teile der Bevölkerung an Schutzimpfungen oder anderen Maßnahmen der spezifischen Prophylaxe teilzunehmen haben, wenn eine übertragbare Krankheit mit klinisch schweren Verlaufsformen auftritt und mit ihrer epidemischen Verbreitung zu rechnen ist.“

Im **Absatz 7** (https://www.gesetze-im-internet.de/ifsg/___20.html) der gleichen Norm werden die Landesregierungen ermächtigt, eine Zwangsimpfung anzuordnen, wenn der Bundesgesundheitsminister dies nicht tut.

Redaktionelle Anmerkung: Dieser Beitrag erschien zuerst unter dem Titel „Der Masernimpfzwang war ein Trojaner“ (<https://laufpass.com/gesellschaft/ist-der-masernimpfzwang-ein-trojaner/>)“ bei **Laufpass** (<https://laufpass.com/>).

Quellen und Anmerkungen:

(1)

<https://www.ethikrat.org/fileadmin/Publikationen/Stellungnahmen/deutsch/stellungnahme-impfen-als-pflicht.pdf>

(<https://www.ethikrat.org/fileadmin/Publikationen/Stellungnahmen/deutsch/stellungnahme-impfen-als-pflicht.pdf>)

(2) [https://www.deutsche-apotheker-](https://www.deutsche-apotheker-zeitung.de/news/artikel/2020/08/17/einzelimpfstoff-gegen-masern-auch-als-import-nicht-mehr-verfuegbar)

[zeitung.de/news/artikel/2020/08/17/einzelimpfstoff-gegen-masern-auch-als-import-nicht-mehr-verfuegbar](https://www.deutsche-apotheker-zeitung.de/news/artikel/2020/08/17/einzelimpfstoff-gegen-masern-auch-als-import-nicht-mehr-verfuegbar)

([https://www.deutsche-apotheker-](https://www.deutsche-apotheker-zeitung.de/news/artikel/2020/08/17/einzelimpfstoff-gegen-masern-auch-als-import-nicht-mehr-verfuegbar)

[zeitung.de/news/artikel/2020/08/17/einzelimpfstoff-gegen-masern-auch-als-import-nicht-mehr-verfuegbar](https://www.deutsche-apotheker-zeitung.de/news/artikel/2020/08/17/einzelimpfstoff-gegen-masern-auch-als-import-nicht-mehr-verfuegbar))

(3) [https://www.deutsche-apotheker-](https://www.deutsche-apotheker-zeitung.de/news/artikel/2019/08/29/kein-bedarf-an-masern-monoimpfstoffen)

[zeitung.de/news/artikel/2019/08/29/kein-bedarf-an-masern-monoimpfstoffen](https://www.deutsche-apotheker-zeitung.de/news/artikel/2019/08/29/kein-bedarf-an-masern-monoimpfstoffen) ([https://www.deutsche-apotheker-](https://www.deutsche-apotheker-zeitung.de/news/artikel/2019/08/29/kein-bedarf-an-masern-monoimpfstoffen)

[zeitung.de/news/artikel/2019/08/29/kein-bedarf-an-masern-monoimpfstoffen](https://www.deutsche-apotheker-zeitung.de/news/artikel/2019/08/29/kein-bedarf-an-masern-monoimpfstoffen))

Dieser Artikel erschien bereits auf www.rubikon.news.



Wolfgang Jeschke, Jahrgang 1963, ist Journalist. Seine Themenschwerpunkte sind die Schnittstellen von Medizin, Wirtschaft, Kommunikation und Recht. Er lebt und arbeitet in Südamerika.

Dieses Werk ist unter einer **Creative Commons-Lizenz (Namensnennung - Nicht kommerziell - Keine Bearbeitungen 4.0 International (<https://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/deed.de>))** lizenziert. Unter Einhaltung der Lizenzbedingungen dürfen Sie es verbreiten und vervielfältigen.