



Donnerstag, 29. Oktober 2020, 12:00 Uhr
~11 Minuten Lesezeit

Verfassungsbruch per Impfung

Die Pflicht, Kinder gegen Masern impfen zu lassen, steht im Widerspruch zu den im Grundgesetz festgeschriebenen Grundrechten.

von Christiane Lechner
Foto: Tatevosian Yana/Shutterstock.com

Allerspätestens seit dem ersten Schultag dürfte den meisten nun klar sein, dass es soweit ist – Geschichte

wiederholt sich, die Impfpflicht ist da, wer nicht mitmacht, der gehört nicht dazu. Laut Bundesgesundheitsminister Jens Spahn ist es „verantwortungslos, Kinder nicht gegen Masern impfen zu lassen“. Aktuell wird man regelrecht stigmatisiert: Um in der Kinderkrippe aufgenommen zu werden, muss man eine Immunität gegen die Masern oder die vollständige Impfung vorweisen können, ansonsten ist eine Betreuung nicht möglich. Es fehlt nur noch der Aufnäher am Ärmel, um diejenigen Kinder auf den ersten Blick erkennbar zu machen.

von Christiane Lechner

Als die Debatte um eine verpflichtende Masernimpfung letztes Jahr hochkochte, dachte ich noch an erneute Panikmache, die Impfquote muss mal wieder in die Höhe getrieben werden. Zur eigenen Beruhigung findet man so einige interessante Passagen im Grundgesetz – zum Beispiel Religionsfreiheit und Meinungsfreiheit. Folgender Gedanke macht sich im Optimisten breit:

„Das ist verfassungswidrig, da spricht so viel dagegen, damit kommen die sicher nicht durch. Nicht in Deutschland. Wir sind ein Rechtsstaat.“

Die Politik hat jedoch allen möglichen Beschwerden bezüglich der Einschränkung von Grundrechten vorgebeugt, beispielsweise das Recht auf einen Betreuungsplatz: „Wer keinen Nachweis vorlegt, darf weder in den betroffenen Einrichtungen betreut, noch in diesen tätig werden.“ (1) Und in Paragraph 20, Absatz 14 des Infektionsschutzgesetzes (IfSG) steht:

„(14) Durch die Absätze 6 bis 12 wird das Grundrecht der körperlichen Unversehrtheit (Artikel 2 Absatz 2 Satz 1 des Grundgesetzes) eingeschränkt.“

Ich möchte festhalten: Zugunsten aller soll jeder persönlich durch die Impfung ein Risiko auf sich nehmen.

Bevor er eine Impfung verabreicht, sollte übrigens jeder Arzt den Impfling ausdrücklich darüber informieren, dass man mit jeder Impfung in Kauf nimmt, für einen Impfschaden bis zu 30 Prozent Schädigungsgrad selbst aufkommen zu müssen, da der Staat dem Geschädigten erst ab einem Schädigungsgrad von 30 Prozent sowohl eine Rentenversorgung als auch einen Berufsschadensausgleich zugesteht.

Das glauben Sie nicht? Dann nehme ich Sie mit auf eine spannende Reise durch das Infektionsschutzgesetz. Denn – Überraschung – über die Versorgung im Schadensfall sind im IfSG allerhand Worte und Paragraphen zu finden. Diese lassen im Endeffekt zwar erkennen, dass dem Geschädigten dann wohl etwas zusteht, in welcher Höhe und wo das geregelt ist, kann man allerdings eher zwischen den Zeilen lesen ...

Für den Geschädigten sind folgende Gesetze und Paragraphen interessant:

Paragraph 60 (1) IfSG – in Verbindung mit Paragraph 25 (3) Nr. 1 – in Verbindung mit Paragraph 31 Bundesversorgungsgesetz (BVG). Erstaunlicherweise kommt man beim „Gesetz über die Versorgung der Opfer des Krieges (Bundesversorgungsgesetz – BVG)“ an. Hier ist für uns der Paragraph 31 interessant:

„(1) Beschädigte erhalten eine monatliche Grundrente bei einem Grad der Schädigungsfolgen von 30 in Höhe von 156 Euro, (...)“

So wird der Paragraph dann in Zehnerschritten fortgeführt:

„(...) von 40 in Höhe von 212 Euro, von 50 in Höhe von 283 Euro, von 60 in Höhe von 360, von 70 in Höhe von 499, von 80 in Höhe von 603 Euro, von 90 in Höhe von 724 Euro, von 100 in Höhe von 811 Euro.“

Hier sprechen wir von einer ausgewachsenen Komplikation, einem Impfschaden. Die Anerkennung eines solchen kann übrigens einen Zeitraum von bis zu 15 Jahren in Anspruch nehmen!

Aber was erhält ein Betroffener nun bei einem Schädigungsgrad unter 30 Prozent?

An dieser Stelle muss etwas ausgeholt werden. Zu den Folgen, die eine Reaktion auf die Wirkverstärker in den Impfstoffen sein können, gehören unter anderem asthmatische Erkrankungen, Neurodermitis oder andere Autoimmunreaktionen/Allergien. Asthmatische Erkrankungen beispielsweise werden in der Schulmedizin gerne mit cortisonhaltigen Arzneien behandelt – viele Eltern möchten das nicht und wenden sich daher den alternativen Heilpraktiken zu. Wer aus einem solchen Grund schon einmal einen Heilpraktiker aufgesucht oder alternative Behandlungsmethoden ausprobiert hat, der weiß, wie kostenintensiv die meist lohnenswerten Anwendungen langfristig sind.

Aktuell wird das Sozialgesetzbuch SGB 13 überarbeitet und damit das soziale Entschädigungsrecht, welches ursprünglich 2021 eingeführt werden sollte. Vorgesehen sind nun gar keine Regelungen mehr für Impfgeschädigte!

Laut Beipackzettel des Impfstoffs ist eine Schädigung aber möglich – siehe Punkt „unerwünschten Wirkungen/mögliche Nebenwirkungen“ –, was uns zum nächsten Punkt führt: zur Sicherheit des verabreichten Impfstoffes.

Hier möchte ich mit einer bemerkenswerten Feststellung beginnen,

mit den sogenannten „Empfehlungen“ nach IfSG Paragraph 20, Absatz 2:

„(2) Beim Robert Koch-Institut wird eine Ständige Impfkommision eingerichtet. Die Kommission gibt sich eine Geschäftsordnung, die der Zustimmung des Bundesministeriums für Gesundheit bedarf. Die Kommission gibt Empfehlungen zur Durchführung von Schutzimpfungen und zur Durchführung anderer Maßnahmen der spezifischen Prophylaxe übertragbarer Krankheiten und entwickelt Kriterien zur Abgrenzung einer üblichen Impfreaktion und einer über das übliche Ausmaß einer Impfreaktion hinausgehenden gesundheitlichen Schädigung. Die Mitglieder der Kommission werden vom Bundesministerium für Gesundheit im Benehmen mit den obersten Landesgesundheitsbehörden berufen. Vertreter des Bundesministeriums für Gesundheit, der obersten Landesgesundheitsbehörden, des Robert Koch-Institutes und des Paul-Ehrlich-Institutes nehmen mit beratender Stimme an den Sitzungen teil. Weitere Vertreter von Bundesbehörden können daran teilnehmen. Die Empfehlungen der Kommission werden vom Robert Koch-Institut den obersten Landesgesundheitsbehörden übermittelt und anschließend veröffentlicht.“

Aus diesem Text ist nicht zu erkennen, worauf diese Empfehlungen basieren. Auf unabhängigen Studien, wie man annehmen möchte?

Wenden wir uns nun dem im Jahr 2006 zugelassenen, häufig in Deutschland verwendeten Impfstoff gegen Masern zu. Praktischerweise ist der eingesetzte Impfstoff eine Kombination, denn er enthält auch die Schutzimpfung gegen Mumps- und Rötelnviren, obwohl diese eigentlich gar nicht im Gesetzestext vorgeschrieben sind. Doch auch hier hat sich der Gesetzgeber gewappnet, nämlich mit Paragraph 20, Absatz 8, IfSG:

„(...) Ein ausreichender Impfschutz gegen Masern besteht, wenn ab der Vollendung des ersten Lebensjahres mindestens eine Schutzimpfung

und ab der Vollendung des zweiten Lebensjahres mindestens zwei Schutzimpfungen gegen Masern bei der betroffenen Person durchgeführt wurden. Satz 1 gilt auch, wenn zur Erlangung von Impfschutz gegen Masern ausschließlich Kombinationsimpfstoffe zur Verfügung stehen, die auch Impfstoffkomponenten gegen andere Krankheiten enthalten. (...)“

Die zweite Impfung wird übrigens nur gegeben, um die 5 bis 10 Prozent Impfversager aus der ersten Impfung nochmals mit dem Impfstoff zu konfrontieren. Es gibt also gar keine medizinische Indikation für eine zweite Masernimpfung, sondern nur das Streben nach Gemeinschaftsschutz, dem die Risiken eines Schadens für den Einzelnen untergeordnet sind.

So weit, so gut. Laut Beipackzettel des Kombinationsimpfstoffs sollte man des Weiteren beachten, dass das Produkt nicht angewendet werden darf, wenn unter anderem, die Aufzählung ist nicht vollständig:

- „die Person, die geimpft werden soll, allergisch gegen einen Bestandteil des Impfstoffs ist.
- die Person, die geimpft werden soll, schwanger ist.
- die Person, die geimpft werden soll, an einer Blutkrankheit oder an einer Krebsart leidet, die das Immunsystem beeinträchtigt.
- Die Person, die geimpft werden soll, sich einer Behandlung unterzieht oder Medikamente einnimmt, die möglicherweise das Immunsystem schwächen (ausgenommen sind niedrige Dosen von kortisonhaltigen Arzneimitteln, zum Beispiel zur Behandlung von Asthma oder als Ersatztherapie).
- die Person, die geimpft werden soll, aufgrund einer Erkrankung ein geschwächtes Immunsystem hat (einschließlich AIDS).
- wenn in der Familienanamnese der Person, die geimpft werden soll, eine angeborene oder erbliche Immunschwäche vorkommt, es sei denn, die Person, die geimpft werden soll, hat ein nachgewiesenermaßen intaktes Immunsystem.“

Diesen „Einschränkungen“ widerspricht das Robert Koch-Institut (RKI) wie folgt:

„Kann bei Hühnereiweißallergie gegen Masern beziehungsweise Masern, Mumps und Röteln (MMR) geimpft werden? Wer gegen Hühnereiweiß allergisch ist, kann die MMR-Impfung in der Regel trotzdem erhalten, sollte aber vorher ärztlichen Rat einholen. (...)“ (2).

Sollte das Kind nun eine unvorhergesehene Reaktion auf Neomycin oder Hühnereiweiß haben, steht im Beipackzettel, dass man nicht hätte impfen sollen. Da die Bundesregierung die STIKO-Empfehlung und somit eine Empfehlung des RKI umsetzt, wird trotzdem geimpft und es kann im schlimmsten Fall zu einem anaphylaktischen Schock mit Todesfolge kommen.

Im Beipackzettel sind auch allerhand Warnhinweise und Vorsichtsmaßnahmen genannt, die man im Falle von treffen sollte! Auch die bisher beobachteten, unerwünschten Wirkungen (zitiert wird hier – in Auszügen – der Beipackzettel eines MMR-Impfstoffes) sollten nicht außer Acht gelassen werden:

„sehr häufig: Fieber (38,5 °C oder höher); Rötung, Schmerz und Schwellung an der Einstichstelle häufig: Hautausschlag (einschließlich masernähnlicher Ausschlag); Bluterguss an der Einstichstelle gelegentlich: Verstopfte Nase und Halsschmerzen, Infektionen der oberen Atemwege oder virusbedingte Erkrankung, laufende Nase; Weinen; Durchfall, Erbrechen; Ausschlag; Rötung an der Einstichstelle

**Häufigkeit nicht bekannt: aseptische Hirnhautentzündung (Fieber, Unwohlsein, Erbrechen, Kopfschmerzen, steifer Nacken und Lichtempfindlichkeit), geschwollene Hoden, Mittelohrentzündung, erhöhte Blutungsneigung und Neigung zu blauen Flecken; starke allergische Reaktionen wie zum Beispiel Atembeschwerden, Schwellung des Gesichts, örtlich begrenzte Schwellung und Schwellung der Gliedmaßen;*

Krampfanfälle ohne Fieber, Krampfanfälle mit Fieber bei Kindern, unsicherer Gang, Schwindel, Erkrankungen, die mit Entzündungen des Nervensystems (Gehirn und/oder Rückenmark) einhergehen, Guillain-Barré-Syndrom – eine Erkrankung, die sich in Muskelschwäche, Missempfindungen und Kribbeln in den Armen, Beinen und am Oberkörper äußert; Nervenerkrankung, die zu einem Schwächezustand führen kann, Störung der Augennerven; Entzündung der Netzhaut (im Auge) und Sehstörungen;

Juckreiz, Entzündung des Fettgewebes unter der Haut, rote oder violette, stecknadelgroße Flecken unter der Haut, verhärtete, erhabene Hautregionen, schwerwiegende Erkrankung mit Geschwüren oder Bläschenbildung auf der Haut, im Mund, am Auge und/oder Geschlechtsorganen (Stevens-Johnson Syndrom)“

Nachfolgend finden Sie die gesetzlich festgelegte Definition für die Frequenzen der Nebenwirkungen:

- sehr häufig: kann bei mindestens 1 von 10 Geimpften auftreten
- häufig: kann bei 1 bis 10 von 100 Geimpften auftreten
- gelegentlich: kann bei 1 bis 10 von 1000 Geimpften auftreten
- Häufigkeit nicht bekannt: Häufigkeit auf Grundlagen der verfügbaren Daten nicht abschätzbar

Ganz eindeutig fällt ein Großteil der teils sehr schwerwiegenden Nebenwirkungen unter den Punkt „Häufigkeit nicht bekannt“. Aufgrund des unterentwickelten Meldesystems von unerwünschten Arzneimittelwirkungen und Impfkomplicationen gibt es hier sehr große Lücken, die es glaubhaft zu schließen gilt, bevor eine Pflichtimpfung eingeführt wird. Ein ehemaliger Mitarbeiter des Paul-Ehrlich-Instituts (PEI) erläuterte diesen Umstand bereits 1997 in seiner Dissertation, Dr. Hartmann (3).

Worin bestehen diese Lücken?

Angenommen, Sie gehen mit Ihrem Kind zwei Wochen nach einer Impfung zum Arzt, weil das Kind Symptome entwickelt. Dann wird dieser in der Regel die Symptome nicht der Impfung zuschreiben – die möglicherweise auf die Impfung zurückzuführende Komplikation wird nicht gemeldet.

Angenommen, Ihr Kind erleidet kurz nach der Impfung den plötzlichen Kindstod, ist es vermutlich nicht Ihr Anliegen zu klären, ob das Kind aufgrund einer Impfung oder einer anderen Krankheit verstorben ist – die möglicherweise auf die Impfung zurückzuführende Komplikation wird nicht gemeldet.

Angenommen, Ihr Arzt erkennt an, dass es sich doch um eine Folge der Impfung handelt. Dann wird er nicht dafür bezahlt, diese Meldung in seiner Arbeitszeit zu machen – einen entsprechenden Abrechnungssatz gibt es nicht – nachzulesen in der Gebührenordnung für Ärzte – GOÄ, C. Sonderleistungen, 2. „erforderliche Nachbeobachtungen am Tag der Impfung oder Testung sind in den Leistungsansätzen enthalten und nicht gesondert berechnungsfähig“.

Davon abgesehen ist es ausdrücklich nicht die Aufgabe des Arztes, zu entscheiden, ob eine Impfkomplication vorliegt, er hat lediglich die Symptome, die nach einer Impfung auftreten, zu melden!

Sollte Ihr Kinderarzt jedoch eine möglicherweise auf die Impfung zurückzuführende Komplikation feststellen und diese dann auch melden, muss Ihnen bewusst sein, dass es sich hier um eine freiwillige, private Tätigkeit Ihres Arztes handelt und dass Sie diesen außerdem auf keinen Fall wechseln sollten!

Es gibt allerhand weitere Aspekte, etwa solche finanzieller oder

ethischer Natur. Fakt ist, dass das aktuell vorhandene Meldesystem wesentliche Lücken hat!

Hier geschieht ein großes Unrecht: Im Fall des Masernimmunitätsnachweises geht es um unsere Kinder, die noch weit von jeglicher Vertragsfähigkeit entfernt sind. Also haben sie nur ihre Eltern als Sprachrohr. Doch auch Erwachsene haben keine Entscheidungsmacht mehr über die Behandlungen, die sie über sich ergehen lassen müssen, um ihre Grundrechte wahrnehmen und am Sozialleben uneingeschränkt teilnehmen zu können. In Zeiten von Corona sind die besten Beispiele „Bewegungsfreiheit“ und das „Allgemeine Gleichbehandlungsgesetz“. Die Betreuung im Kindergarten, der Wechsel in die Grundschule oder in eine weiterführende Schule wären konkretere Beispiele im Falle des Masernimmunitätsnachweises.

Auch die „Freie Berufswahl“ darf man nicht außer Acht lassen – für einen ungeimpften Krankenpfleger, Erzieher oder auch Lehrer wird es in Zukunft schwierig sein, diesen Beruf weiter auszuüben. Ein Arzt, der sich der Impfthematik gegenüber kritisch äußert, muss um seine Approbation fürchten, wie man am Beispiel von Dr. Scheel beobachten kann.

Mündige Patienten sind nicht erwünscht, insbesondere nicht die Vertreter der Geschädigten!

Wir – SEIN e.V. – greifen als unabhängige Patientenlobby diese Probleme auf und werden sie mit Fachkompetenz klären. Dazu stellen wir Biologen, Toxikologen, Schulmediziner und Juristen ein, es liegen bereits interessante Bewerbungen vor.

Die Finanzierung dieser Fachkompetenz braucht die Solidarität aller!

Eine nochmalige Verfassungsbeschwerde gegen den

Masernimmunitätsnachweis ist eines der ersten Ziele. Diese wird die Zulassung von Impfstoffen und die öffentliche Impfpflicht zum Gegenstand haben.

Des Weiteren möchten wir alle klageberechtigten Eltern und natürlich auch unmittelbar Betroffene einladen, uns zu unterstützen. Die Verfassungsklage wird nicht nur in Hinsicht auf die Masernimpfpflicht Auswirkungen haben, sondern generell die Impftematik betreffen! Aktuell werden in der Regierung schon Überlegungen angestellt, wie man mit den Corona-Impfverweigerern umgeht (4), daher eilt die Thematik!

Nach dem uns vorliegenden Gutachten ist kein Impfstoff nach verfassungsrechtlichen Gesichtspunkten verfassungskonform zugelassen. Die Pflicht ist aufgebaut auf Empfehlungen und lückenhaftem Meldesystem.

Unterstützt wird der Verein durch eine renommierte Anwaltskanzlei für Medizin- und Verfassungsrecht.

Unsere Mission ist es, alles Menschenmögliche in Bewegung zu bringen, um die Sicherheit von Impfstoffen im Sinne aller Patienten nachhaltig durchzusetzen und um uns Menschen, die wir alle Patienten sind, wieder ein Mitspracherecht bei gesundheitspolitischen Entscheidungen zu schaffen.

Der Verein SEIN e.V. strebt eine grundsätzliche und nachhaltige Änderung im Gesundheitssystem an.

Quellen und Anmerkungen:

(1)

<https://www.bundesgesundheitsministerium.de/impfpflicht/faq-masernschutzgesetz.html?fbclid=IwAR1lcxpfrluEEM4N-saMHZ4hphZBFhK5mrAigjtwciBtLsMhZwbp7GKcz-Y>
(<https://www.bundesgesundheitsministerium.de/impfpflicht/faq-masernschutzgesetz.html?fbclid=IwAR1lcxpfrluEEM4N-saMHZ4hphZBFhK5mrAigjtwciBtLsMhZwbp7GKcz-Y>)

(2)

https://www.rki.de/SharedDocs/FAQ/Impfen/MMR/Masernimpfung/FAQ-Liste_Masernimpfung.html
(https://www.rki.de/SharedDocs/FAQ/Impfen/MMR/Masernimpfung/FAQ-Liste_Masernimpfung.html)

(3) Erfassung und Bewertung unerwünschter Arzneimittelwirkungen nach Anwendung von Impfstoffen – Diskussion der Spontanerfassungsdaten des Paul-Ehrlich-Instituts 1987 bis 1995 – INAUGURAL-DISSERTATION zur Erlangung des Doktorgrades des Fachbereichs Humanmedizin der Johann Wolfgang Goethe-Universität Frankfurt am Main – vorgelegt von Klaus Hermann Hartmann aus Wiesbaden. Frankfurt am Main, 1997

(4)

<https://www.facebook.com/markus.soder.75/videos/260736941882522/>
(<https://www.facebook.com/markus.soder.75/videos/260736941882522/>) Minute 9

Dieser Artikel erschien bereits auf www.rubikon.news.



Christiane Lechner, Jahrgang 1989, ist Industriekauffrau und weder Autorin noch Journalistin. Dennoch versucht sie, ihre Meinung in die Welt hinauszutragen und auch ihr

Herzensprojekt SEIN e.V. bekannt zu machen. Ihre Gedanken kreisen die letzten Jahre um die Impfwut und darum, was aus unseren Kindern werden wird.

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.