

30.06.2021: Newsletter #1 - Ärzte für individuelle Impfentscheidung e.V.

„Masernschutzgesetz“

Das BVerfG will noch dieses Jahr entscheiden

Anlässlich der Vorlage des Jahresberichts für 2020 kündigte das Bundesverfassungsgericht (BVerfG) an, sich noch dieses Jahr mit den Beschwerden gegen das „Masernschutzgesetz“ befassen zu wollen. Seit März 2020 gilt dieses Gesetz bereits und schreibt vor, dass Kinder keine Kita oder Tagesmutter besuchen dürfen, wenn sie keinen Immunitätsnachweis für Masern erbringen. Auch für den Schulbesuch ist die Masernimpfung Pflicht, allerdings steht das Recht auf Bildung über diesem Zwang, und der Schulbesuch kann einem ungeimpften Kind nicht verwehrt werden; wohl aber kann das Gesundheitsamt die Eltern auffordern, bis zu einer bestimmten Frist die Immunität nachzuweisen, anderenfalls wird ein Bußgeld bis zu 2.500 Euro fällig. Bisher ist uns allerdings noch kein Präzedenzfall bekannt, bei dem so ein Verfahren in Gang gesetzt wurde.

Zwischenzeitlich hat der Bundesrat die Impf-Nachweisfrist für Kinder, die bereits vor Inkrafttreten des Gesetzes eine Kita, Tagesmutter oder Schule besuchen, bis zum 31. Dezember 2021 verlängert.

Gegen das „Masernschutzgesetz“ liegen insgesamt vier Verfassungsbeschwerden vor (zwei von Eltern, eine von einer Ärztin, eine von einem Arzt), die unser Verein unterstützt. Die Eilanträge dazu hat das Gericht abgelehnt, drei der Beschwerden sind jedoch noch anhängig (die Beschwerde eines Arztes hatte das Gericht abgelehnt).

In einem Interview mit der WELT, das sich eigentlich mit der Frage nach einer Corona-Impfpflicht für Schülerinnen und Schüler befasst, hat sich der Staatsrechtler Volker Boehme-Neßler auch zu diesen noch anhängigen Beschwerden geäußert: Die Impfpflicht greife in das Grundrecht auf körperliche Unversehrtheit der Kinder ein, und ebenso in das der Erwachsenen, die ebenfalls einen Schutz gegen Masern nachweisen müssen, wenn sie in bestimmten Berufen arbeiten wollen (Erziehung, Schule, Medizin). „Dieser Eingriff“, so Boehme-Neßler, „ist nur dann erlaubt, wenn es unbedingt erforderlich ist, dass in dieses Grundrecht eingegriffen wird. Und ob diese Impfpflicht gegen Masern zum Beispiel so wichtig ist für die Bekämpfung der Masern, wage ich sehr stark zu bezweifeln. Deswegen habe ich auch große Zweifel daran, dass die Masernimpfpflicht vor dem Bundesverfassungsgericht Bestand haben wird.“

Quellen:

Ärzte Zeitung, 23. März 2021

Nachrichtensender der WELT, 28. Mai 2021

Corona

VOCs und VUIs

Das Robert-Koch-Institut darf neidisch nach England schauen

Denn dort produziert Public Health England (PHE), die dem RKI vergleichbare Behörde des Ministeriums für Gesundheit und Soziales, verwertbare Daten wie am Fließband. Sei es zur Infektionsreduktion von 40 bis 50 Prozent durch Erstgeimpfte (Harris et al. 2021), sei es zum Risiko von thromboembolischen Ereignissen bei Geimpften. Oder einfach nur zur Bedeutung einiger VOCs (variants of concern) und VUIs (variants under investigation) in der aktuellen Infektionslage.

Da ist den Zahlen des PHE zu entnehmen, dass die Delta-VOC nach 28 Tagen Beobachtungszeit eine im Vergleich zur Alpha-Variante sieben Mal niedrigere Case fatality rate (sie beschreibt den Anteil der Erkrankten, die an der Krankheit gestorben sind) aufweist: durchschnittlich 0,3 Prozent vs. durchschnittlich 2,0 Prozent. Auch für Kinder ist diese Variante nicht ansteckender oder gefährlicher. Was die Forderung von Karl Lauterbach, Gesundheitsexperte der SPD, umso unverständlicher macht. Er hatte in einem Interview mit der Rheinischen Post, über das der STERN berichtet, die STIKO aufgefordert, „die Impfeempfehlung für Kinder zu überdenken“, weil „eine Durchseuchung der Kinder mit der Delta-Variante zu riskant“ sei. Auf welche wissenschaftlichen Daten er sich dabei stützt, ist nicht bekannt. Weshalb ihm der Vorsitzende der Deutschen Gesellschaft für Kinderheilkunde und Jugendmedizin, Jörg Dötsch, entschieden widerspricht und die STIKO-Empfehlung ausdrücklich befürwortet. Dies erscheint umso angebrachter, als die Daten aus England der Delta-Variante in keiner Weise eine besondere Gefährlichkeit attestieren. Wohl aber legen Daten aus den USA nahe, dass die im Zusammenhang mit der Impfung auftretenden Herzmuskelentzündungen gerade bei jungen Menschen ein Problem darstellen.

Übrigens: Auch die WHO gibt keine Empfehlung zur Impfung von Kindern gegen COVID-19: „Children and adolescents tend to have milder disease compared to adults, so unless they are part of a group at higher risk of severe COVID-19, it is less urgent to vaccinate them than older people, those with chronic health conditions and health workers. More evidence is needed on the use of the different COVID-19 vaccines in children to be able to make general recommendations on vaccinating children against COVID-19.“ Auf Deutsch: „Kinder und Jugendliche neigen im Vergleich zu Erwachsenen zu einem milderen Krankheitsverlauf. Wenn sie also nicht zu einer Gruppe mit höherem Risiko für einen schweren Krankheitsverlauf bei COVID-19 gehören, ist es weniger dringend, sie zu impfen als ältere Menschen, Menschen mit chronischen Gesundheitszuständen und Mitarbeiter im Gesundheitswesen. Es sind mehr Erkenntnisse über den Einsatz der verschiedenen COVID-19-Impfstoffe bei Kindern erforderlich, um allgemeine Empfehlungen zur Impfung von Kindern gegen COVID-19 geben zu können.“

Quellen:

PHE: SARS-CoV-2 variants of concern and variants under investigation in England, Technical briefing 16, 18. Juni 2021

British Medical Journal, 15. Juni 2021

PHE: Covid-19 vaccine AstraZeneca analysis print, 17. Juni 2021

Weltgesundheitsorganisation, 22. Juni 2021

Lehren aus Israel

Muss die Corona-Impfpolitik überdacht werden?

Ja, das muss sie – meint ein Team von Autorinnen und Autoren um den Psychologen und Wissenschaftshistoriker Harald Walach in ihrer Studie zur Sicherheit von Covid-19-Impfstoffen, die im Fachblatt „Vaccines“ veröffentlicht wurde. Auf der Datengrundlage einer großen israelischen Feldstudie errechneten sie unter Zuhilfenahme der bei der EMA und im niederländischen Nationalregister gemeldeten unerwünschten Arzneimittelwirkungen (Adverse Drug Reactions, ADR) die Anzahl derjenigen, die geimpft werden müssen, um eine Covid-19-Erkrankung zu verhindern (number needed to vaccinate, NNTV). Diese NNTV liegt – je nach Impfstoff – zwischen 200 und 700 Personen. Um einen Covid-19-Todesfall zu verhindern, müssten durchschnittlich sogar 16.000 Menschen geimpft werden.

Insgesamt wurden 700 unerwünschte Wirkungen sowie 16 schwere ADRs auf 100.000 Geimpfte festgestellt; tödliche Nebenwirkungen gab es bei 4,11 Personen pro 100.000 Geimpfte. „Für drei durch die Impfung verhinderte Todesfälle müssen wir zwei durch die Impfung verursachte Todesfälle in Kauf nehmen“, so das Fazit der Forscherinnen und Forscher. „Dieses Fehlen eines klaren Nutzens sollte die Regierungen dazu veranlassen, ihre Impfpolitik zu überdenken.“

Ein Überdenken in diesem Sinne erscheint angebracht, auch wenn diese Berechnung an den nicht optimal erhobenen Daten krankt (so wurde z. B. nicht unterschieden, ob jemand an oder mit Covid-19 bzw. an oder mit der Impfung verstorben ist) und deshalb nur eine orientierende Aussage erlaubt.

Quelle:

Vaccines 2021, 9(7), 705