https://www.parlament.gv.at/PAKT/VHG/XXVII/SNME/SNME_170968/index.shtml#

Stellungnahmen zu Ministerialentwürfen 12/21

Stellungnahme zu dem Ministerialentwurf betreffend Bundesgesetz über die Impfpflicht gegen COVID-19 (COVID-19-Impfpflichtgesetz – COVID-19-IG)

Inhalt

Teil 4 11-14

11. Behängende Klage vor Internationalem Strafgerichtshof
In Sachen Corona-Impfung behängt seit kurzem beim Internationalen Strafgerichtshof (IStGH) in Den Haag eine von Globalresearch im Namen des britischen Volkes eingebrachte Klage wegen „Verbrechens gegen die Menschlichkeit“ gegen hochrangige und namhafte Eliten

(https://www.globalresearch.ca/big-pharma-gates-fauci-uk-officials-accused-of-crimes-against-humanity-in-complaint-to-international-court/5764970).

Hinter der Klage steht eine Gruppe, zu der auch der ehemalige Pfizer-Vizepräsident Dr. Michael Yeadon gehört. Geklagt werden u. a. Bill und Melinda Gates, der Weltwirtschaftsforum-Vorsitzende Klaus Schwab, Dr. Anthony Fauci sowie Tedros Adhanom Ghebreyesus. Die Kläger fordern den IStGH mit „äußerster Dringlichkeit“ auf, „die Einführung der COVID-Impfungen, die Einführung von ungesetzlichen Impfpässen und alle anderen Arten von illegaler Kriegsführung […] gegen die Bevölkerung des UK zu stoppen“. Die Klägergruppe bietet Beweise dafür an, dass es sich bei den COVID-19-„Impfstoffen“ in Wahrheit um experimentelle Gentherapien handle.
Diese „Impfstoffe“ hätten zu massiven Todesfällen und Nebenwirkungen geführt. Auch seien PCR-Tests „völlig unzuverlässig“ und enthielten „krebserregendes Ethylenoxid“. Darüber hinaus würden wirksame Behandlungen für COVID-19, wie Hydroxychloroquin und Ivermectin, unterdrückt, was zu einer höheren Zahl von Todesfällen durch COVID-19 führe.
Die Antragsteller zitierten auch Holocaust-Überlebende, die „deutliche Parallelen zwischen den Covid-Beschränkungen und dem Beginn des Holocausts“ zogen.

Ausgerechnet vor diesem Hintergrund jetzt in Österreich mit Hilfe der geplanten Gesetze eine verbindliche Impfpflicht einzuführen, erscheint sowohl rechtlich als auch politisch als wenig opportun.

12. Grober Gleichbehandlungsmangel betreffend illegale Migranten

Die Gesetzesentwürfe weisen zudem einzeln oder in Verbindung miteinander insofern grobe Mängel auf, als sie einen klaren Gleichbehandlungspassus zwischen illegalen Migranten und legal nach Österreich einreisenden bzw. hier aufhältigen Personen vermissen lassen.

Während nämlich für letztere bereits jetzt schon eine Impfpflicht vorgesehen ist (2G plus-Bestimmungen - doppelt geimpft + Test oder „geboostert), werden derzeit illegal einreisende Migranten per Erlass des Gesundheitsministeriums ohne Impfung (und ohne Test) „durchgewunken“ (vgl. Aussendung der Austria Presseagentur Nr. OTS0023 vom 28. 12. 2021).

Zur Erreichung einer Verfassungskonformität müsste unmissverständlich festgelegt werden, dass alle Personengruppen auch bezüglich Impfpflicht gleichgestellt sind. Genauso wie eine Besserbehandlung von Österreichern im Vergleich zu Migranten intolerabel ist, ist umgekehrt auch eine Besserstellung von Migranten gegenüber Österreichern unzulässig. Da nach Expertenschätzung bis Jahresende 2021 rund 40.000 Asylanträge in Österreich gestellt wurden, handelt es sich bei dieser Personengruppe um eine – die vom Gesetz ja angestrebte Gesundheitssicherheit im Lande massiv betreffende – durchaus relevante Größenordnung.

Schon gar nicht nachvollziehbar ist, dass gerade jene Bevölkerungsteile, die die nunmehr bereits seit zwei Jahren praktizierte zweifelhafte Pandemie-Politik mit ihren Steuergeldern überwiegend finanzieren, durch die geplanten gesetzlichen Neugestaltungen gegenüber jenen zusätzlich benachteiligt werden sollen, die sich dank staatlicher Schlepperhilfe ungetestet und ungeimpft zu den Erstaufnahmezentren chauffieren lassen.

13. Fehlende Bedachtnahme auf den Schutz durch überstandene Infektionen

Die Berücksichtigung des aktuellen Wissensstandes bzw. die Bedachtnahme auf jene, die durch überstandene Infektionen bereits einen Immunschutz erworben haben, stellt nur einen weiteren gravierenden Mangel in den Gesetzesentwürfen dar. Neue wissenschaftliche Erkenntnisse zur Immunantwort, die durch eine SARS-CoV-2 Infektion oder eine COVID-19 Impfung ausgelöst wird, und Beobachtungsstudien zur Häufigkeit von Zweitinfektionen erlauben

nämlich eine Neubewertung der Immunitätsdauer nach durchgemachter Infektion.
Ursprünglich war davon ausgegangen worden, dass eine durchgemachte Infektion nur eine kurzlebige schützende Immunität nach sich ziehe. Diese Einschätzung gilt jedoch mittlerweile als überholt. In vielen Untersuchungen wurde gezeigt, dass eine SARS-CoV-2 Infektion beim Menschen zur Ausbildung immunologischer Gedächtniszellen führt, welche der eigentliche Schutzmechanismus des Immunsystems gegen eine erneute Erkrankung sind. Sie sorgen z. B. dafür, dass bei erneutem Kontakt mit dem Erreger sehr schnell Antikörper hergestellt werden, die wesentlich wirksamer sind als die Antikörper, welche direkt nach der ersten Infektion vorhanden waren. So sind sie in der Lage, Varianten von SARS-CoV-2 effizient zu neutralisieren. Dies wurde bei Genesenen gezeigt, die über eine Impfung erneut in Kontakt mit Teilen von SARS-CoV2 kamen.
Selbst wenn die bei erneutem Virus-Kontakt noch vorhandenen Antikörperspiegel nicht ausreichend hoch sind, um eine Infektion mit SARS-CoV-2 komplett zu verhindern, kann die schnelle Gedächtnisantwort unseres Immunsystems zumindest für eine Verhinderung schwerer Krankheitsverläufe sorgen. Mittlerweile vorliegende Studien aus mehreren Ländern über den Schutz Genesener vor einer erneuten Infektion vor belegen, dass Menschen, die eine SARS-CoV-2 Infektion durchgemacht haben, gegen eine erneute Infektion oder Erkrankung sehr gut geschützt sind, und dass sich dieser Schutz auch auf Virusvarianten, inklusive der Delta-Variante, erstreckt.

In den ersten 6 Monaten nach durchgemachter Infektion ist der Schutz vor erneuter SARS-CoV-2 Infektion mindestens so gut wie der Schutz von vollständig Geimpften. Darüber hinaus zeigen die Untersuchungen, dass eine durchgemachte SARS-CoV-2 Infektion auch nach einem Jahr noch sehr gut vor Reinfektionen und schweren Krankheitsverläufen schützt.

Die nachgewiesene Dauer des Schutzes nach durchgemachter SARS-CoV-2 Infektion beträgt also mindestens ein Jahr. Aus immunologischer Sicht ist von einer deutlich längeren Schutzdauer auszugehen, die auf Grund des begrenzten Beobachtungszeitraums aber noch nicht durch entsprechende Studien belegt ist.

Aufgrund dieser aktuellen Erkenntnisse sind Genesene bei Regelungen zur Pandemie-Bekämpfung (z.B. Testpflicht) den vollständig Geimpften zunächst für mindestens ein Jahr gleichzustellen. Danach könnte allenfalls eine Überprüfung des empfohlenen Zeitpunktes einer Impfung erfolgen.

Aber die Auferlegung einer Impfpflicht gegenüber der Bevölkerung in der Form, die die aktuellen Gesetzentwürfe vorsehen, wäre völlig verfehlt.

14. Weitere ungeklärte Sachverhalte
Zu weiteren ungeklärten Sachverhalten, die einer Inkraftsetzung der Gesetzesneuerungen entgegenstehen, zählen das beobachtete Paradoxon, wonach zweifach Geimpfte ein höheres
Risiko auf Erkrankung mit Omikron (England!) tragen, sowie eine fehlende nennenswerte Schutzwirkung der derzeitigen Impfungen gegen die Omikron-Mutante. Z. B. ergab eine Studie aus Hongkong, dass der Totimpfstoff CoronaVac bei der Omikron-Variante vollkommen versagt.

Die Untersuchung der Wirkung von Impfstoffen gegen Omikron mit Hilfe von Blutproben von Geimpften ergab, dass von den mit dem mRNA-Impfstoff von Biontech/Pfizer (BNT162b2) Geimpften lediglich 20 bis 25% neutralisierende Antikörper gegen die Omikron-Variante entwickelten.
Bei den mit CoronaVac Immunisierten entwickelte kein einziger Proband Antikörper gegen die Omikron-Variante. Doch auch bei mit dem mRNA-Impfstoff Immunisierten waren die Antikörpertiter niedriger als gegen frühere Varianten.

Es besteht also der begründete Verdacht, dass zur Umgehung der angeführten Hürden jetzt ein "zahnloses Allerwelts-Pro-Impfgesetz" beschlossen wird, das beliebig und undemokratisch per täglich möglicher Weisung vom Gesundheitsminister „nachgeschärft“ werden kann.

Ziel

Steigerung der Durchimpfungsrate in der Bevölkerung

Inhalt

Impfpflicht

Hauptgesichtspunkte des Entwurfs

Angesichts der – trotz allgemeiner Verfügbarkeit von zentral zugelassenen Impfstoffen – für eine wirksame Bekämpfung der COVID-19-Pandemie unzureichenden Durchimpfungsrate wird zum Schutz der öffentlichen Gesundheit für alle Personen, die im Bundesgebiet einen Wohnsitz haben oder über eine Hauptwohnsitzbestätigung verfügen, eine Impfpflicht gegen COVID-19 vorgeschrieben. Die gesetzliche Festlegung einer solchen Impfpflicht ist primär an Art 8 der Europäischen Menschenrechtskonvention (EMRK) zu messen.

Der Schutzzweck des Art 8 Abs 1 EMRK gewährleistet ua die Achtung des Privatlebens. Dazu zählt auch der Schutz der physischen und psychischen Integrität der Einzelnen/des Einzelnen. Das verfassungsgesetzlich gewährleistete Recht auf Achtung des Privatlebens ist jedoch nicht absolut geschützt, sondern ist auf Grund des Gesetzesvorbehalts des Art 8 Abs 2 EMRK einer Einschränkung zum Schutz anderer Rechtsgüter zugänglich. In diesem Sinn erachtet der Europäische Gerichtshof für Menschenrechte (EGMR) Eingriffe in Art 8 EMRK auf Grund einer Impfpflicht unter bestimmten Voraussetzungen als gerechtfertigt und hat erst jüngst die Konventionskonformität einer verhältnismäßig ausgestalteten Impfpflicht erneut bestätigt.

Eingriffe in Art 8 EMRK sind gerechtfertigt, wenn sie gesetzlich vorgesehen und in einer demokratischen Gesellschaft zur Erreichung eines der in Art 8 Abs 2 EMRK genannten Ziele notwendig sind. Die Notwendigkeit ist anzunehmen, wenn einem dringenden sozialen Bedürfnis entsprochen wird. Hierbei ist jedenfalls auf die Schwere der Krankheit, Infektiosität und die Gefahr für die Öffentlichkeit abzustellen.

Festgehalten wird, dass auch eine verpflichtende Impfung nicht durch unmittelbare Befehls- und Zwangsgewalt durchgesetzt werden darf, sondern durch Verwaltungsstrafen sanktioniert wird.

Da eine hohe Durchimpfungsrate gegen COVID-19 sowohl dem Schutz der Einzelnen/des Einzelnen, besonders den vulnerablen Personengruppen, als auch der Gesamtbevölkerung dient, und eine hohe Durchimpfungsrate die Gefahr der Ansteckung und somit die Verbreitung der Erkrankung minimiert, liegt das berechtigte öffentliche Interesse des öffentlichen Gesundheitsschutzes vor.

Dieses Bundesgesetz ist als Teil eines Maßnahmenbündels zu betrachten. So wird parallel mittels Informationskampagnen zusätzliches Bewusstsein für persönliche Schutzmaßnahmen, wie das Einhalten von Abständen oder Hygienemaßnahmen, geschaffen. Weiterhin besteht auch die Möglichkeit, im Rahmen anderer Bundegesetze zusätzliche Maßnahmen zu setzen.