

Herzlich Willkommen!

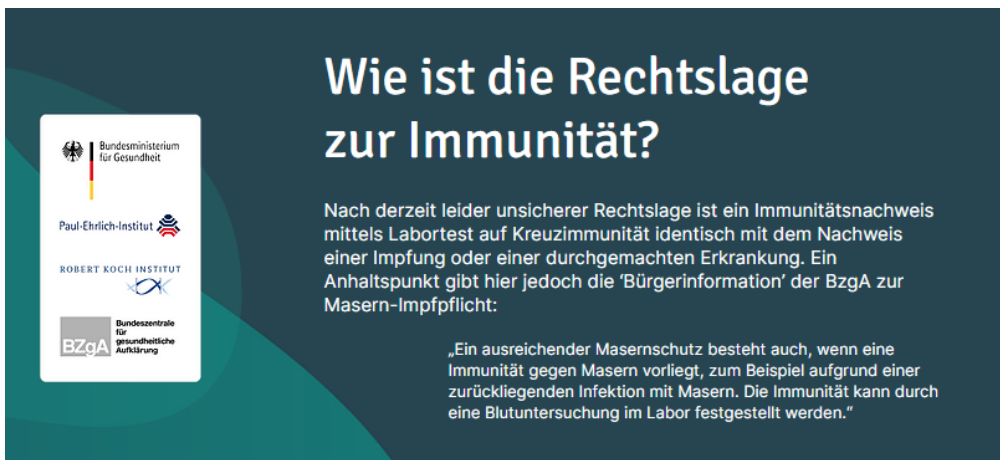
Die aktuellen Themen sind unserer Meinung nach zu viele für einen Newsletter, daher hier unser dritter Newsletter mit dem Schwerpunkt der aktuellen Rechtslage (in Deutschland) – nächste Woche gefolgt von einem Vierten, mit dem Schwerpunkt der aktuellen Studienlage (weltweit).

Inhalt dieses Newsletters:

1. Gedanken zur Rechtslage der Immunität
2. Ein Veranstaltungshinweis
3. Neues in der Rubrik „Aktuelles“

1. Gedanken zur Rechtslage der Immunität

Seit einiger Zeit steht oben auf unserer Webseite folgender Text zur Rechtslage bei der Immunität:



Wie ist die Rechtslage zur Immunität?

Nach derzeit leider unsicherer Rechtslage ist ein Immunitätsnachweis mittels Labortest auf Kreuzimmunität identisch mit dem Nachweis einer Impfung oder einer durchgemachten Erkrankung. Ein Anhaltspunkt gibt hier jedoch die 'Bürgerinformation' der BzGA zur Masern-Impfpflicht:

„Ein ausreichender Masernschutz besteht auch, wenn eine Immunität gegen Masern vorliegt, zum Beispiel aufgrund einer zurückliegenden Infektion mit Masern. Die Immunität kann durch eine Blutuntersuchung im Labor festgestellt werden.“

Die Verwendung der Laborergebnisse, die Anerkennung als Immunitätsnachweis, und damit die gesamte Rechtslage zum Thema Immunität, ist ein wesentliches Anliegen unserer Webseite. Und auch der bald online gehenden zweiten Webseite „[ich-bin-schon-immun.de](#)“ [kein Link – da noch offline].

Insofern ist es an der Zeit für ein paar gründlichere Gedanken zur Rechtslage.

2012 sprach das Bundesverwaltungsgericht in Leipzig in Sachen Schulbetretungsverbot wegen Masern ein Urteil (3 C 16.11, 2). Dieses Urteil wird seit 2020 wieder sehr viel zitiert. Im [2. Leitsatz](#) heißt es dort:

„Eine Person ist ansteckungsverdächtig im Sinne von § 2 Nr. 7 IfSG, wenn die Annahme, sie habe Krankheitserreger aufgenommen, wahrscheinlicher ist als das Gegenteil.“

Dieser Leitsatz ist bis heute gültig und er wird vielfach zitiert: auf [dejure.org](#) finden sich 670 Gerichtsentscheidungen, die aus dem Urteil zitieren.

Eine Unterscheidung von Menschen nach lediglich „geimpft, getestet, genesen“ ist mit diesem Leitsatz nicht zu vereinbaren. Es fehlt schlicht „gesund“! Entweder, als eigenständiger Wert (wie es bis 2019 normal war) oder mit den aktuellen Einschränkungen, dann aber immer noch entsprechend den vom BVerwG geforderten Grundsatz, dass eine Annahme zum Gesundheitszustand „wahrscheinlicher als das Gegenteil“ sein muss.

Und bei allen epidemiologischen Phasen der letzten eineinhalb Jahre war es zu jeder Zeit und für jeden Menschen epidemiologisch wahrscheinlicher, dass er gesund ist, als dass er asymptomatisch ist.

Am 08. Mai 2021 trat die 'Verordnung zur Regelung von Erleichterungen und Ausnahmen von Schutzmaßnahmen zur Verhinderung der Verbreitung von COVID-19' (kurz: SchAusnahmV) in Kraft.

Gleich zu Beginn, [Abschnitt 1, §1, Absatz 1](#), heißt es:

„Zweck dieser Verordnung ist es, Erleichterungen und Ausnahmen von Geboten und Verboten [...] für Personen zu regeln, 1. bei denen von einer Immunisierung gegen das Coronavirus SARS-CoV-2 auszugehen ist oder 2. die ein negatives Ergebnis eines Tests auf eine Infektion mit dem Coronavirus SARS-CoV-2 vorlegen können“

Die Eigenschaft, dass 'von einer Immunisierung gegen das Coronavirus SARS-CoV-2 auszugehen' sei, ist ein sog. [unbestimmter Rechtsbegriff](#).

Verwendet der Gesetz- oder hier: Verordnungsgeber einen Begriff, der 'wertausfüllungsbedürftig' ist, dann „kommt es dem Gesetzgeber darauf an, künftige konkrete Entwicklungen in der Alltagspraxis nicht von vorneherein [...] auszuschließen und/oder der Rechtsprechung [...] die Konkretisierung der unbestimmten Begriffe zu überlassen.“

Der Rechtsbegriff, dass 'von einer Immunisierung gegen das Coronavirus SARS-CoV-2 auszugehen' sei, kommt in der Verordnung kein weiteres Mal vor. Er steht also unwidersprochen, nicht weiter ausgelegt, nicht definiert und also mangels weiterer Ausführungen uneingeschränkt am Anfang der Verordnung.

Einschränkend ist allerdings hinzuzufügen, dass der Begriff des „anzunehmend Immunisierten“ schon im Titel von § 3 nicht mehr erscheint: „Gleichstellung von geimpften Personen und genesenen Personen mit getesteten Personen“.

Damit sehen wir uns – und Sie alle – vor der gesellschaftlichen Aufgabe, dafür zu sorgen, dass nicht ausgeschlossen wird, dass es andere gesundheitsrelevante Zustände als „geimpft, getestet“ oder „genesen“ gibt.

Deshalb ist es wichtig, dass der Begriff „Immunisierung“ eine Konkretisierung erfährt und zwar durch die Ergänzung der 'T-Zellen basierten Immunität'.

Argumentative Unterstützung kommt hier vom Robert-Koch-Institut, das am 10. Juni 2021 sein '[Epidemiologisches Bulletin 23/2021](#)' veröffentlichte, unter anderem mit der '6. Aktualisierung der COVID-19-Impfempfehlung' der STIKO:

„Ungeimpfte rekonvaleszente Personen weisen eine breite B- und T-Zell-Immunantwort auf, die sowohl neutralisierende Antikörper als auch Helfer-, Effektor- und Gedächtnis-T-Zellen umfasst, unter anderem gegen das Spike- und Nukleokapsid-Protein von SARS-CoV-2 gerichtet ist und für mindestens 9 Monate anhält (längster berichteter Beobachtungszeitraum*). [...] Diese Befunde deuten darauf hin, dass eine durchgemachte Infektion (plus ggf. eine zu einem späteren Zeitpunkt durchgeführte Impfung) zu einer robusten und breiten SARS-CoV-2-spezifischen Immunantwort führt.“

Die Wissenschaft weiß, dass eine durchgemachte Infektion mit [Humanen Coronaviren \(HCoV](#)s, d.h. [OC43](#), [HKU1](#), [NL63](#) und [229E](#)), [SARS](#), [MERS](#) oder [CMV](#) oder [Betacoronaviren](#) zu einer – durch kreuzreaktive T-Zellen vermittelten – ebenfalls breiten und robusten Immunität führt. Siehe hierzu die [Studien zur Kreuzimmunität auf unserer Webseite](#).

Diese wissenschaftlichen Erkenntnisse sind es, die (nach guter Tradition der Rechtsprechung) in dem unbestimmten Rechtsbegriff der anzunehmenden Immunisierung Eingang finden sollten.

Daran arbeiten wir. Zusammen mit Ihnen.

Sobald es mehr als erste einzelne Ergebnisse der Anerkennung der T-Zellen-basierten Immunität gibt, berichten wir darüber. Erste positiv stimmende Ergebnisse gibt es bereits, diese sind aber nur anekdotisch.

Ausblick für Pessimisten:

„Für den Beschwerdeführer kommen deshalb die Ausnahmen nach der Schutzmaßnahmen-Ausnahmenverordnung nicht zur Anwendung. Daran ändert auch nichts, dass er nach wie vor über ausreichend neutralisierende Antikörper gegen das Coronavirus im Blut verfügt und das mittels eines aktuellen Nachweises auch belegen kann.“

– BVerfG, aus der [Pressemitteilung](#) zum Nichtannahmebeschluss [1 BvR 1260/21](#) einer Verfassungsbeschwerde

Ausblick für Optimisten:

„Die STIKO spricht sich explizit dagegen aus, dass der Zugang zur Teilhabe an Bildung, Kultur und anderen Aktivitäten des sozialen Lebens vom Vorliegen einer Impfung abhängig gemacht wird.“

– 6. Aktualisierung der COVID-19-Impfempfehlung der STIKO, in: [Epidemiologisches Bulletin 23/2021](#), S. 29

** Der hier zitierte Zeitraum von nur 9 Monaten ist deshalb so viel kürzer als die bislang nachgewiesenen 17 Jahre (Kreuz)Immunität gegen SARS-CoV-2 durch SARS, da hier nur der „Beobachtungszeitraum“ genannt wird, und keine Schutzdauer. Eine Immunität spezifisch gegen SARS-CoV-2 ist im Sommer 2021 schwerlich länger als 9-12 Monate beobachtbar, wenn man den Zeitaufwand für das Erstellen einer Studie berücksichtigt.*

2. Ein Veranstaltungshinweis 26.06.2021 um 10:00

„Prof. John P.A. Ioannidis talk on ‘COVID-19 epidemiology: risks, measures, and ending the pandemic’ ”

Samstag 26.06.2021, 10:00-11:30, Veranstaltung der Universität Salzburg in englischer Sprache auf Youtube: <https://www.youtube.com/watch?v=2eg7jKoMb2Y>, in der Chatfunktion können Fragen gestellt werden.

Kurzbeschreibung:

“COVID-19 has been a major crisis worldwide with severe repercussions from the pandemic itself, the impact on health systems (especially for vulnerable countries) as well as the measures taken to handle the pandemic. This has resulted in an unnecessary surplus of excess deaths with severe damage on all aspects of health (including mental health) and societal well-being. The lecture of Prof. Ioannidis will focus on what we have learned about the epidemiology of COVID-19, with emphasis on its extreme risk stratification, the debates about the infection fatality rate and the extent of population spread of the infection, the need to protect vulnerable populations and settings, and the poor evidence base for most of the horizontal measures taken. The lecture will also evaluate the current status and prospects of ending the pandemic and entering an endemic phase, given the widespread distribution of the virus and the advent of effective vaccines.” (Quelle: die oben verlinkte Youtube-Seite)

3. Unsere neue Rubrik „Aktuelles“

Die Rubrik Aktuelles ist nun von Sommer 2020 kommend bis Ende November „gefüllt“ und enthält viele neue Artikel. Bemerkenswert hier, dass die New York Times mehr zum Thema Kreuzimmunität beizutragen hat, als die deutschen Leitmedien insgesamt. Die jeweiligen Auszüge der Zeitung haben wir übersetzt (und den englischen Original-Artikel wie immer verlinkt).

Ein Beispiel aus dem Artikel „Warum Sie sich nicht wegen Studien sorgen sollten, die abnehmende Antikörper gegen das Coronavirus zeigen.“ (“Why You Shouldn’t Worry About Studies Showing Waning Coronavirus Antibodies”) vom 26. Oktober 2020:

“Experten sagen, dass es normal ist, dass die Antikörperspiegel nach dem Abklingen einer Infektion sinken und dass sie nur einen Zweig der Immunantwort gegen ein Virus darstellen. Sinkende Antikörperspiegel nach Abklingen der akuten Infektion „ist das Zeichen einer normalen gesunden Immunantwort“, sagte Dr. Hensley. „Das bedeutet nicht, dass diese Leute keine Antikörper mehr haben. Das bedeutet nicht, dass sie keinen Schutz haben.“ [...] Eine sehr kleine Anzahl von Menschen kann keine Antikörper bilden. Aber auch diese Menschen haben möglicherweise Immunzellen, sogenannte T-Zellen, die das Virus identifizieren und zerstören können. [...] Es ist unwahrscheinlich, dass T-Zellen eine Infektion verhindern, aber sie können zumindest ernsthafte Krankheiten verhindern, indem sie den Angriff abschwächen, sagte Dr. Crotty. Angesichts all dessen, sagte er, sei es „falsch“, niedrige Antikörperspiegel so zu interpretieren, dass die Immunität verschwindet oder dass Coronavirus-Impfstoffe nicht wirksam sind.“

Bis bald und mit den Besten Grüßen,
und nicht: „Bleiben Sie Gesund“, sondern „Sie sind Gesund“!



Christian Hannig
Geschäftsführer