

*Anhörung Landtag Thüringen:  
Einrichtungs- und unternehmensbezogener Nachweispflicht*

## Datenmängel beim RKI

Das Bundesverfassungsgericht hat in seinem Beschluss vom 27.4.2022 festgestellt, dass es verhältnismäßig sei, dass sich im Zusammenhang mit der einrichtungs- und unternehmensbezogenen Nachweispflicht das dortige Personal einer Covid-19 Impfung unterzieht oder andernfalls ein Betretungsverbot verhängt werden kann.

Voraussetzung für diesen Beschluss war, dass mit Sachstand November 2021 festgestellt wurde, dass das Personal durch diese Impfung wirksam eine Infektion und damit eine mögliche Transmission an die Pflegebedürftigen und Vulnerablen reduzieren könne, während letztere Gruppe sich durch die Impfung wesentlich schlechter schützen könne.

Mit Randnummer 235 wurde argumentiert, dass bei Änderung des Sachstands die Anwendung der gesetzlichen Vorgabe verfassungswidrig werden könne (Abb. 1):

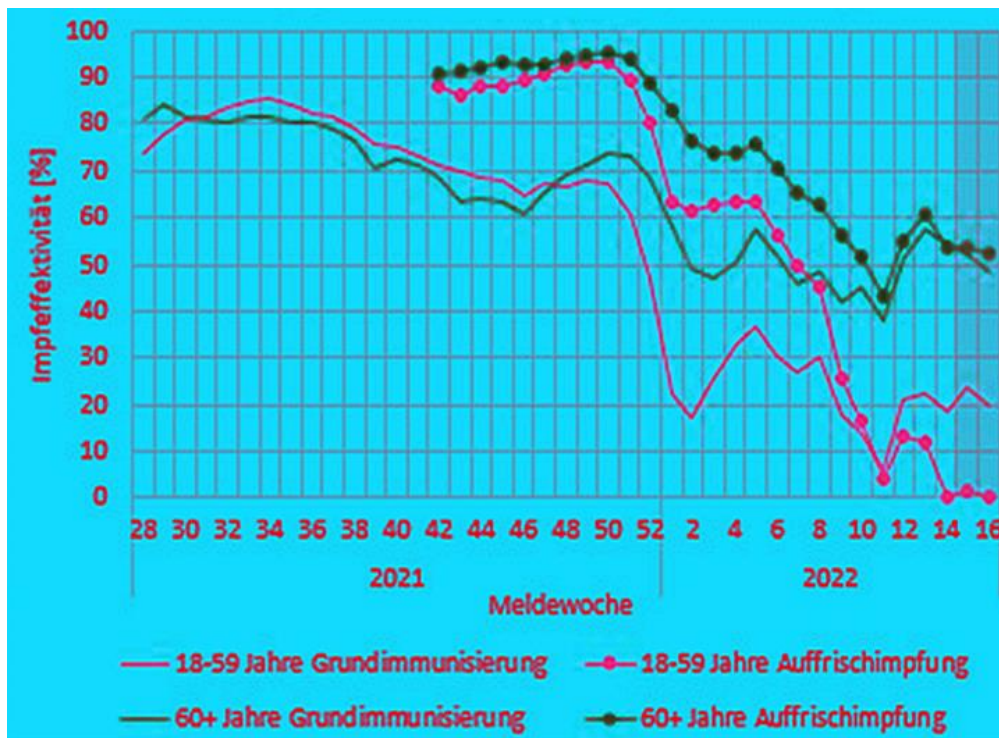
Zwar ist die Verfassungsmäßigkeit einer Regelung zunächst nur aus einer ex-ante-Perspektive im Hinblick auf die verfügbaren Informationen und Erkenntnismöglichkeiten zu beurteilen (vgl. BVerfG, Beschluss des Ersten Senats vom 19. November 2021 - 1 BvR 971/21 u.a. -, Rn. 193 – Bundesnotbremse II). Gleichwohl kann eine zunächst verfassungskonforme Regelung später mit Wirkung für die Zukunft verfassungswidrig werden, wenn ursprüngliche Annahmen des Gesetzgebers nicht mehr tragen (vgl. BVerfG, Beschluss des Ersten Senats vom 19. November 2021 - 1 BvR 781/21 u.a. -, Rn. 186 m.w.N.), weil sie durch nachträgliche Erkenntnisse oder Entwicklungen erschüttert werden (vgl. auch BVerfGE 68, 287 <309>). Besteht dagegen eine Situation der Ungewissheit fort, weil es insbesondere auch der Wissenschaft nicht gelingt, die Erkenntnislage zu verbessern, wirkt sich dies nicht ohne Weiteres

235

**Abb. 1: Auszug aus dem Beschluss des BVerfG vom 27.4.2022**

Aufgrund des Wochenberichts des Robert-Koch-Instituts vom 28.4.2022 muss aber festgestellt werden, dass Ende April die ursprüngliche Annahme des Gesetzgebers nicht mehr trug:

Die Graphik auf Seite 30, Abbildung 22, rechtes oberes Teilbild zeigt, dass über 60 Jährige noch 50% Impfeffektivität haben gegen Infektion mit Symptomen, während die 18 – 60 Jährigen nur noch 20% bzw. 0% Impfeffektivität aufweisen (siehe Abb. 2, erstellt auf der Basis der zitierten Abbildung aus dem RKI Wochenbericht).



**Abbildung 2: Impfeffektivität in Bezug auf Infektion mit Symptomen,**

Quelle: RKI Wochenbericht 28.4.2022

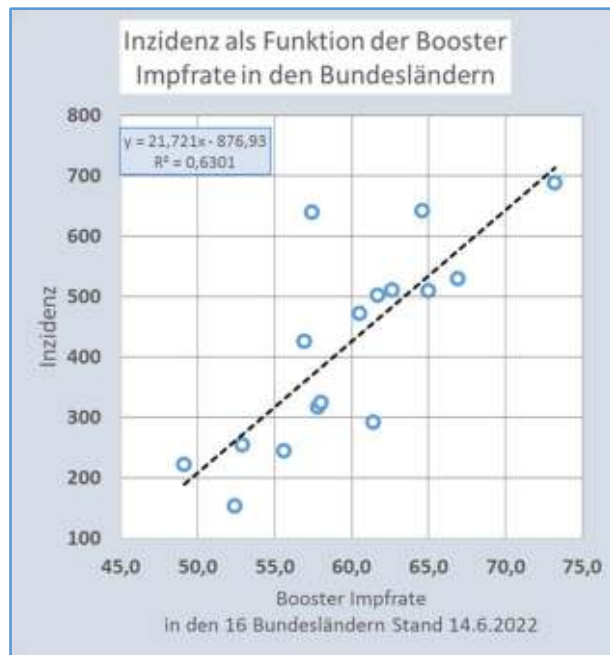
Ob dies auch noch in den Monaten Mai bis Oktober 2022 noch der Fall ist, ist offenbar von entscheidender Bedeutung für die Beurteilung der Rechtslage im Zusammenhang mit der einrichtungs- und unternehmensbezogenen Nachweispflicht.

Bedauerlicherweise enthalten die Wochenberichte des RKI ab Mai 2022 und auch die im Juni eingeführten Monatsberichte Daten zur Impfeffektivität in Bezug auf Infektion mit Symptomen KEINE DATEN mehr – ein schwerwiegender Mangel!

Um doch noch – statt harter Daten – immerhin Indizien zu finden, ob in den abgelaufenen Monaten Mai – Oktober 2022 der Sachstand wie im April gewesen ist, wurden hilfsweise folgenden Daten des RKI analysiert:

1. Der **Zusammenhang Inzidenz mit Impfrate** für die 16 Bundesländer: *Wenn die Impfung Infektion und Transmission wirksam reduziert, dann ist zu erwarten, dass Bundesländer mit hoher Impf- bzw. Booster Rate eine niedrigere Inzidenz aufweisen.*
2. Die **Verhinderung von schweren Verläufen** ist in dem vorliegenden Kontext wesentlich, da dies die Verfügbarkeit von Personal durch Verkürzung der Arbeitsunfähigkeit erhöht.

Das Ergebnis einer linearen Korrelation der Inzidenzzahlen pro Bundesland hat wiederholt eine statistisch signifikante POSITIVE Korrelation ergeben, als repräsentatives Beispiel ist in Abb. 3 die Situation für den 14.6.2022 wiedergegeben:



**Abb. 3: Lineare Regressionsanalyse der Inzidenz pro Bundesland als Funktion der Boosterimpfrate.**

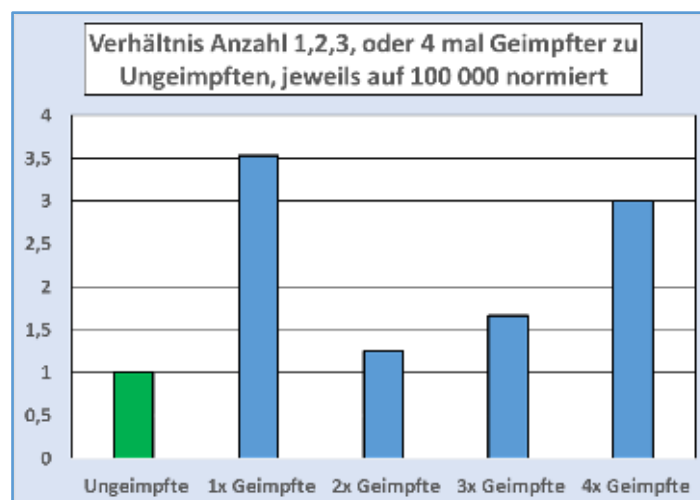
Quellen:

Inzidenz: [https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges\\_Coronavirus/Situationsberichte/Gesamt.html](https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges_Coronavirus/Situationsberichte/Gesamt.html)  
Booster Impfraten: [https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges\\_Coronavirus/Daten/Impfquoten-Tab.html](https://www.rki.de/DE/Content/InfAZ/N/Neuartiges_Coronavirus/Daten/Impfquoten-Tab.html)

Im Gegensatz zu der Erwartung sinkt die Inzidenz nicht mit höherer Booster Impfrate, sondern im Gegenteil, sie steigt. Daraus folgt zwingend, dass in der Praxis – egal was Studien suggerieren – die Impfung nicht gegen Infektion und Transmission schützt. Es ist sogar sehr wahrscheinlich, dass die Impfung KONTRAPRODUKTIV wirkt.

Immerhin wäre noch ein Nutzen der Impfung vorstellbar, wenn die Covid-19 Injektionen vor schweren und damit längeren Verläufen schützen, und damit die Abwesenheit des Personals bei eingetretener Infektion verkürzen würde. Aber auch hier zeigen die vom RKI veröffentlichten Daten zur Belegung der Intensivstationen ein Bild, das dieser Vermutung widerspricht:

Der Anteil von Geimpften bei intensivpflichtigen Patienten ist HÖHER als ihrem Anteil an der Bevölkerung entspricht.



**Abb. 4: Wahrscheinlichkeit, bei Covid-19 Diagnose intensivpflichtig zu sein, im Vergleich zur Gruppe der Ungeimpften = Wahrscheinlichkeit 1**

Quellen: RKI Wochenbericht vom 15.9.2022 und Zahlen der Geimpften aus den RKI Impfreport

Die berichteten Datenanalysen führen zu den folgenden Schlussfolgerungen:

1. Pflegepersonal (18-60) kann sich durch die Covid-19 schlechter als Pflegebedürftige (älter als 60) schützen (RKI Wochenbericht 28.4.2022)
2. Das heißt, die ursprünglichen Annahmen des BVerG tragen Ende April nicht mehr
3. RKI berichtet nach dem 28.4.22 keine Daten mehr zur Impfeffektivität bezüglich Infektion mit Symptomen, es gibt aber starke Indizien bei Inzidenzen und Intensivstationsbelegung in Abhängigkeit von der Impftrate, dass die Impfung auch danach keine Infektion oder Transmission verhindert
4. Es gibt keine Evidenz, dass schwere Verläufe beim Personal verhindert werden, was zu einer geringeren Krankheitsdauer führen würde,