

Offener Brief

zum Thema: Zwangsimpfungen als staatlich angeordnete Körperverletzungen.

(Version 2 - Fortschreibung vom 23.03.2022)

Sehr geehrter Damen und Herren Politiker, die Sie darüber entscheiden wollen,
sehr geehrte Damen und Herren Journalisten, die Sie darüber berichten müssen:

Was ist es eigentlich, das nun zur Entscheidung ansteht?

Es geht um die vom Staat angeordnete

- Körperverletzung von mehreren Millionen Menschen gegen deren Willen,
- einer davon unbekanntem Zahl dadurch entstehender schweren bis schwersten Körperverletzungen bis hin zu lebenslangem Siechtum im Bett oder im Rollstuhl. Hierbei handelt es sich juristisch gesehen um eine versuchte Tötung; denn es liegt zumindest Eventualvorsatz vor (dolus eventualis). Dieser ist dann gegeben, wenn der Handelnde den Tod eines Menschen – wenn auch fernliegend und nicht beabsichtigt – für möglich hält, sich aber zur Erreichung eines anderen Zieles damit abfindet.¹
- einer davon unbekanntem Zahl an Körperverletzungen, die unmittelbar zum Tod führen. Aus rechtlicher Sicht steht eindeutig fest: Mit der Anordnung der Impfpflicht tötet der Staat vorsätzlich Menschen.^{2, 3} Hat es so etwas in der neueren Geschichte schon mal gegeben?

Menschen, die sich nichts haben zuschulden kommen lassen, die die Gesetze befolgt haben und stets mustergültige Staatsbürger waren.

1 Stellungnahme des Netzwerkes Kritische Richter und Staatsanwälte n.e.V. vom 17.03.2022, S. 2 und 5.

2 Das Paul-Ehrlich-Institut (PEI) hat in seinem Sicherheitsbericht vom 07.02.2022 seit Beginn der Impfkampagne am 27.12.2020 bis zum 31.12.2021 die Anzahl von 2.255 Verdachtsfallmeldungen über einen tödlichen Ausgang der Impfung angeführt. (Paul-Ehrlich-Institut, Sicherheitsbericht, Verdachtsfälle von Nebenwirkungen und Impfkomplicationen nach Impfung zum Schutz vor COVID-19 seit Beginn der Impfkampagne am 27.12.2020 bis zum 31.12.2021, S. 9 - https://www.pei.de/SharedDocs/Downloads/DE/newsroom/dossiers/sicherheitsberichte/sicherheitsbericht-27-12-20-bis-31-12-21.pdf?__blob=publicationFile&v=5, abgerufen am 15.03.2022).

3 Ein Trost bleibt den Angehörigen: Die Spritze war kostennlos.

Egal, um welche Version es sich handelt: Wenn Sie zustimmen, tun Sie das, wissend, dass

- Zwangsimpfungen mit der Garantie der Menschenwürde des Grundgesetzes unvereinbar sind. In dem für alle Staaten verbindlichen völkerrechtlichen Bereich verstoßen Sie gegen die **Europäische Menschenrechtskonvention** und den **Internationalen Pakt über bürgerliche und politische Rechte**.
- aus diesen Grundsätzen folgt, dass eine Impfpflicht mit den gegenwärtig zugelassenen COVID-19-Impfstoffen mit dem Recht auf Leben und körperliche Unversehrtheit nach Art. 2 Abs. 2 Satz 1 GG in Verbindung mit der Menschenwürdegarantie des Art. 1 Abs. 1 GG unvereinbar ist.⁴
- die Freiheit des Einzelnen, sich impfen zu lassen oder auch nicht, ihm nach dem Grundgesetz kraft seiner Menschenwürde garantiert ist. Er erhält sie nicht erst dann von der Obrigkeit zugeteilt, wenn er beweisen kann, dass er vom Staat definierte Kriterien für seine Ungefährlichkeit erfüllt.⁵
- dem Menschen das Recht auf Leben und körperliche Unversehrtheit auch aufgrund der Europäischen Menschenrechtskonvention (EMRK) und des UN-Zivilpaktes garantiert ist. Es gewährt einer Person die ausschließliche Nutzung seines Körpers und die Kontrolle darüber und ist die Grundlage für selbstbestimmte Entwicklung und selbstbestimmtes Handeln des Einzelnen.
- Die Impfpflicht vor allem deshalb unverhältnismäßig ist, weil sie das Selbstbestimmungsrecht der Menschen bezüglich ihrer körperlichen Integrität äußerst schwerwiegend einschränkt und ihnen schwerwiegende Lebens- und Gesundheitsrisiken auferlegt. Es besteht kein Zweifel daran, dass die SARS-CoV-2-Impfung mit einer Vielzahl erheblicher Gesundheitsrisiken verbunden ist und sogar den Tod des Geimpften verursachen kann. Zu ihrem eigenen Schutz vor COVID-19 darf der Staat die Menschen nicht zwingen. Es ist nach Artikel 2 Absatz 2 Satz 1 GG i.V.m. Artikel 1 Absatz 1 GG allein Sache des Einzelnen einzuschätzen, ob die Impfung für ihn mehr Vorteile als Nachteile bringt, und aufgrund dieser persönlichen Einschätzung seine Entscheidung für oder gegen die Impfung zu treffen.⁶
- **die Feststellung, die in dem vorliegenden Gesetzentwurf⁷ genannten Impfstoffe seien gut verträglich, sicher und hochwirksam zur Prävention, nicht zutrifft.**

4 https://netzwerkkrista.de/wp-content/uploads/2022/03/Netzwerk-Kritische-Richter-und-Staatsanwaelte_Stellungnahme-Impfpflicht_Gesundheitsausschuss-21.3.2022.pdf, S. 3.

5 Rechtsgutachten Prof. Dr. Murswiek (<https://www.schwarzwaelder-post.de/orte-im-verbreitungsgebiet/zell-am-harmersbach/2022/01/die-impfpflicht-ist-verfassungswidrig/96643>).

6 Rechtsgutachten Prof. Dr. Murswiek (<https://www.schwarzwaelder-post.de/orte-im-verbreitungsgebiet/zell-am-harmersbach/2022/01/die-impfpflicht-ist-verfassungswidrig/96643>).

7 Deutscher Bundestag, Drucksache 20/89920, Wahlperiode vom 03.03.2022.

Richtig ist vielmehr, dass die zurzeit in Deutschland verfügbaren Impfstoffe gegen COVID-19⁸ als „experimentell“ bezeichnet werden müssen. Ihnen wurde von der Europäischen Arzneimittelbehörde (EMA) nur eine **bedingte Zulassung** („conditional marketing authorisation“) erteilt, die im Falle der ersten vier der in FN 5 genannten Impfstoffe bereits um ein Jahr verlängert wurde. Laut EG-Verordnung 507/200640 kann die EMA bedingte Zulassungen für Arzneimittel erteilen, „obwohl keine umfassenden klinischen Daten über die Unbedenklichkeit und Wirksamkeit des Arzneimittels vorgelegt wurden“. Dies ist für Arzneimittel möglich, „die in Krisensituationen gegen eine Bedrohung der öffentlichen Gesundheit eingesetzt werden sollen“, wenn

- a) **damit eine medizinische Versorgungslücke geschlossen werden kann,**
- b) **der Antragssteller voraussichtlich in der Lage ist, die ausstehenden umfassenden klinischen Daten nachzuliefern, und**
- c) **insofern der Nutzen der sofortigen Verfügbarkeit des Arzneimittels das Risiko überwiegt, das aufgrund der vorhergesehenen Nachreichung zusätzlicher Daten besteht.**

Die Inhaber einer bedingt erteilten Zulassung sind verpflichtet, ausstehende Studiendaten innerhalb bestimmter Fristen, die das positive Nutzen-Risiko-Verhältnis des Arzneimittels bestätigen, an die EMA zu übermitteln.

Für die genannten, bedingt zugelassenen COVID-19-Impfstoffe stehen weiterhin zahlreiche Studiendaten aus. Laut den Dokumenten der EMA wird der Abschluss der klinischen Studien und damit der vollständigen Daten erst im Dezember 2023 bzw. Juli 2024 erwartet. **Bereits der Umstand, dass diese Studien noch andauern (!) verleiht den neuen Impfstoffen einen immer noch experimentellen Charakter.** Über den Umstand noch nicht abschließend geklärter Wirksamkeits- und Sicherheitsfragen, insbesondere die denklögisches noch nicht bekannten Langzeitwirkungen, kann kein noch so intensives Bewerben der neuen Impfstoffe hinwegtäuschen.⁹

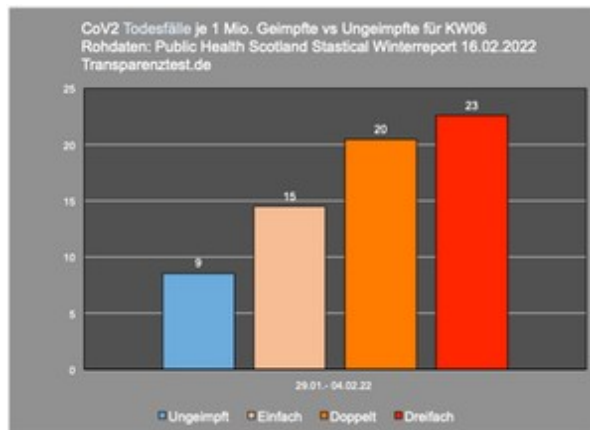
- der bedeutsamste vom Gesetzgeber angeführte Zweck der Impfpflicht ist, andere Menschenleben zu schützen. Die Betroffenen aber werden in Bezug auf die Impfung als Objekt behandelt. In ihnen wird lediglich eine Gefahr für andere Menschen gesehen, die es auszuschalten oder zu reduzieren gilt. Hierdurch werden die betroffenen Menschen verdinglicht und zugleich entrechtlicht, indem über ihr Leben durch den Staat einseitig verfügt wird. Dabei macht es keinen Unterschied, wenn nur eine geringe Anzahl der von der Impfpflicht betroffenen Menschen im Ergebnis zu Tode kommt. Denn jeder einzelne von ihnen ist Träger des Grundrechts, welches ihm final genommen wird. Wegen der Absolutheit der Menschenwürde ist es dem Staat nicht erlaubt, die Anzahl der Menschenleben der von ihm Getöteten gegen die An-

8 von Pfizer/BioNTech (*Corminaty*), von Moderna (*Spikevax*), von AstraZeneca (*Vaxzevria*), von Johnson & Johnson (*COVID-19 Vaccine Janssen*) und von Novavax (*Nuvavaxid*).

9 Mit Recht sagte der jetzige Bundeskanzler Scholz im September 2021 ironisch: „Wir waren ja alle die Versuchskaninchen für diejenigen, die bisher abgewartet haben.“

zahl der Menschenleben der möglicherweise vor dem Tod durch COVID-19 Gerettet aufzurechnen.¹⁰

- die bisherigen Restriktionen derzeit in der gesamten Welt¹¹ reduziert werden bzw. komplett wegfallen. Das liegt u.a. an **Omikron**, das als deutlich milder als andere Corona-Varianten gilt.¹² Sie verursacht deutlich seltener schwere Erkrankungen als ihre Vorgänger. Das Robert Koch-Institut hat gerade sämtliche 62 Länder von der Liste der Hochrisikogebiete gestrichen, Virusvarianten-Gebiete gibt es ohnehin nicht mehr,¹³
- die Wirksamkeit der COVID-19-Impfstoffe gegen die neue **Omikron**-Variante und insbesondere auch noch neueren Virus-Varianten noch nicht wissenschaftlich erforscht und daher weitgehend unklar ist.
- gem. einem RKI-Wochenbericht bei den hospitalisierten Toten und Erkrankten mit **Omikron** überproportional viele geboostert und doppelt geimpft waren,
- auch offizielle Daten aus Schottland [Public Health Scotland (PHS)] über einen 4 Wochen-Zeitraum gezeigt haben, dass Geimpfte keineswegs weniger Todesfälle haben als Nichtgeimpfte, sondern mehr (S. Grafik)



Die Grafik zeigt noch mal die Verhältnisse der letzten Woche mit verfügbaren Daten. Sowohl die doppelt Geimpften (orange) als auch die Geboosterten (rot) weisen mehr als doppelt so viele Covid Todesfälle auf wie die Ungeimpften (blau). Bei den Geboosterten gibt es zum ersten Male die meisten Todesfälle.

Transparenztest.de Archi.medes, Public Health Scotland, Scotland Winter Statistical Report: CoV2 Todesfälle nach Impfstatus je 1.000.000, KW 06 2022, 16.02.22¹⁴

- die durchschnittliche Schwere der Krankheitsverläufe abnimmt, je länger die Pandemie andauert. Die leichter verlaufende **Omikron**-Variante ist also kein Zufall, sondern die logische Konsequenz der viralen Evolution.¹⁵

10 https://netzwerkkrista.de/wp-content/uploads/2022/03/Netzwerk-Kritische-Richter-und-Staatsanwaeltin-Stellungnahme-Impfpflicht_Gesundheitsausschuss-21.3.2022.pdf, S. 4.

11 Auch in Deutschland!

12 <https://www.nzz.ch/international/coronavirus-weltweit-die-neuesten-entwicklungen-ld.1534367>.

13 https://www.focus.de/gesundheit/coronavirus/kolumne-top-virologe-kekule-die-pandemie-ist-vorbei-zumindest-politisch_id_62180264.html.

14 <https://www.transparenztest.de/post/public-health-scotland-mehr-todesfaelle-bei-geimpften-wie-bei-ungeimpften>.

- Sie die Körperverletzungen „auf Vorrat“ beschließen. Momentan sind sie gar nicht erforderlich. **Vielleicht** erst im Herbst und wenn **vielleicht** erst dann, wenn eine „neue Welle“ kommt,
- der Anteil von Geboosterten auf den Intensivstationen rasant zunimmt, während der Anteil der Ungeimpften drastisch abnimmt,¹⁶
- **das Robert-Koch-Institut seine Risikobewertung zu COVID-19 aktualisiert hat: Die „Impfung“ dient - anders als im Impfpflichtentwurf¹⁷ behauptet - jetzt nur noch als individueller Schutz vor schweren Verläufen. Die Impfung dient daher fast ausschließlich dem Selbstschutz. Sie ist kein Mittel (mehr), um Übertragungen in der Bevölkerung zu reduzieren.**¹⁸ Das Argument, die Impfpflicht diene dazu, eine Überlastung des Gesundheitssystems zu vermeiden, ist dadurch gegenstandslos geworden.
Für den Selbstschutz der Bürger ist der Staat aber nicht zuständig. Er hat nicht die Aufgabe, Menschen zu schützen, die gar nicht geschützt werden wollen. Hätte er die, müsste er z.B. das Rauchen und das Trinken von Alkohol verbieten, die Fettleibigkeit unterbinden, bestimmte Sportarten (Reiten, Fechten, Boxen, ...) untersagen, die Zulassung von Autos mit mehr als 200 km/h Höchstgeschwindigkeit nicht mehr vornehmen oder andererseits gesundheitsförderndes Verhalten wie Bewegung an der frischen Luft per Gesetz anordnen. Niemand wird auf die Idee kommen, so etwas realisieren zu wollen.

In unserer Gesellschaft hat jeder das Recht auf Eigengefährdung, bis hin zu einer Todesgefahr. Letztlich ist es wegen der Absolutheit der Menschenwürde dem Staat auch versagt, die Anzahl der Menschenleben der von ihm Getöteten gegen die Anzahl der Menschenleben der möglicherweise vor dem Tod durch COVID-19 Geretteten aufzurechnen.¹⁹
- dieses Gesetz zudem **verfassungswidrig** ist, weil es weder **geeignet**, noch **erforderlich**, noch **angemessen** (verhältnismäßig) ist, um die Zahl der schweren Erkrankungen effektiv zu senken, wie Sie jüngst von einer interdisziplinären Gruppe von 81 Wissenschaftler erfahren haben. Diese haben einen Brief an den Bundestag geschrieben, in dem es heißt: „**Eine Impfpflicht ist nicht erforderlich, nicht angemessen und damit verfassungswidrig.**“²⁰
- gerade bei Kindern und Jugendlichen eine Impfpflicht nicht notwendig ist, da sie ein sehr geringes Risiko haben, zu erkranken,

15 https://www.focus.de/gesundheit/coronavirus/kolumne-top-virologe-kekule-die-pandemie-ist-vorbei-zumindest-politisch_id_62180264.html.

16 <https://www.mdr.de/wissen/corona-covid-anteil-von-geboosterten-auf-intensivstationen-nimmt-rasant-zu-100.html>.

17 Bundestagsdrucksache 20/899.

18 Mit dem Wegfall der Fremdschutzbegründung fällt auch das wichtigste inhaltliche Argument für eine Impfpflicht.

19 KRiStA – Netzwerk Kritische Richter und Staatsanwälte n.e.V. - Stellungnahme zur öffentlichen Anhörung am 21.03.2022 ab 10:00 Uhr zum Thema „Impfpflicht“.

20 <https://www.berliner-zeitung.de/news/wissenschaftler-darum-ist-die-impfpflicht-verfassungswidrig-li.216116>.

- unser Gesundheitssystem krisenfest ausgebaut sein muss. Ein Abbau von Intensivstationen und Krankenhäusern allein aus wirtschaftlichen Gründen darf nicht erfolgen, wenn erkennbar ist, dass sie bei ansteigenden Pandemiewerten gebraucht werden. In der Bundesrepublik Deutschland wurden aber **im Verlauf der Pandemie 34 Krankenhäuser aus Kostengründen** geschlossen und deren Personal entlassen.^{21, 22} Allein bei der Schließung des Krankenhauses Ingelheim wurde knapp 200 Mitarbeitern gekündigt,
- die jetzt geplante Impfpflicht vom Versagen der Pandemie-Politik ablenkt. Diese basiert von Anfang an auf der Vermittlung von Angst statt auf rationaler Risikobewertung und transparenter Kommunikation. Der politische, wissenschaftliche und mediale Diskurs über die Pandemie und die zu treffenden Maßnahmen wurde in nicht akzeptabler Weise verengt. Dies hat zu einem enormen Vertrauensverlust in staatliches Handeln und Institutionen geführt. Eine Impfpflicht würde diesen Weg fortsetzen.
- auch die Schutzwirkung der geimpften und auch der geboosterten Menschen nach drei bis neun Monaten bis auf null zurückgegangen ist.²³ Haben Sie sich mal gefragt, warum dieser Personenkreis nicht auch zwangsgeimpft wird?
- es verbreitete Engpässe in der Intensivversorgung der Krankenhäuser nie gegeben hat, sondern im Gegenteil:
 - Kliniken waren z.T. halbleer,
 - das Personal musste an vielen Orten in Kurzarbeit gehen,²⁴
 - Patienten aus Italien, Holland und anderen europäischen Ländern bei uns aufgenommen und behandelt wurden, was nicht hätte durchgeführt werden können, wenn unsere Krankenhäuser überbelegt gewesen wären,
- eine Impfung zwar nicht vor einer Infektion, in der Regel aber vor einem schweren Verlauf schützt. Dennoch kommt es immer wieder vor, dass auch vollständig Geimpfte schwer an Covid-19 erkranken und im Krankenhaus behandelt werden müssen.
- die Ausrottung des Virus Sars-CoV2 nicht möglich ist, weder durch Impfung noch durch natürliche Immunität. Dadurch, dass das Virus in Tieren aber auch in gesunden und geimpften Menschen „überleben“ kann, ist das Ziel einer Ausrottung nicht realistisch.²⁵

21 <https://www.aerzteblatt.de/nachrichten/129920/34-Krankenhaeuser-werden-mit-Mitteln-aus-Strukturfondsgeschlossen>.

22 Es hat den Anschein, dass Fehler, die von der Politik gemacht worden sind, nun durch den ungeimpften Teil der Bevölkerung aufgefangen werden soll.

23 <https://www.mdr.de/brisant/corona-impfstoff-wirksamkeit-100.html>.

24 <https://www.spiegel.de/wirtschaft/unternehmen/trotz-corona-pandemie-warum-kliniken-jetzt-kurzarbeit-anmelden-a-3dc61bc9-fb12-4298-8022-bb4c2be39d7d>.

25 MdB Hunko (Die Linke).

- die österreichische Regierung die dort geltende Impfpflicht - weil unverhältnismäßig - inzwischen ausgesetzt hat, weil der Schutz der Allgemeinheit mit den derzeitigen Impfstoffen nicht erreicht werden kann.^{26, 27}
- die Feststellung einer epidemischen Lage von nationaler Tragweite vom 25.08.2021 war damit begründet worden war, dass eine drohende Überlastung des Gesundheitssystems nicht ausgeschlossen werden könne. Der Deutsche Bundestag hat zwischenzeitlich aber festgestellt, dass eine epidemische Lage von nationaler Tragweite nicht mehr besteht. Trotzdem wird nun auch die Entscheidung über eine allgemeine Impfpflicht mit einer angeblich dramatischen Lage in unserem Gesundheitssystem begründet. Das trifft aber nicht zu. Was die Omikron-Variante angeht muss zur Kenntnis genommen werden, dass durch die bereits vorhandene Grundimmunität der Bevölkerung sowie die höhere Infektiosität bei deutlich leichterem Krankheitsverlauf auch das Argument wegfällt, man müsse das Gesundheitssystem vor dem Zusammenbruch schützen. So hat Dänemark die CORONA-bedingen Einschränkungen anfangs Februar 2022 aufgehoben, als Inzidenzen von mehr als 5000 gemeldet wurden. COVID-19 wird dort nicht mehr als Bedrohung für die Gesellschaft angesehen. Trotz Rekord-Fallzahlen entfallen unter anderem die Gesundheitspass-Pflicht, die Maskenpflicht und verkürzte Öffnungszeiten für Lokale.^{28, 29} Gravierende Nachteile dieser Vorgehensweise sind nicht bekanntgeworden.
- nach Einschätzung der Bundesregierung die Lage in unserem Gesundheitssystem nicht so dramatisch ist, um der fortschreitenden Abnahme der gemeldeten Intensivbettenkapazitäten entgegenzuwirken. „Im Hinblick auf die bestehenden Reservekapazitäten im Rahmen der 7-Tage-Notfallreserve sieht die Bundesregierung derzeit keinen Bedarf, den Ausbau weiterer intensivmedizinischer Behandlungskapazitäten zu fördern.“ Die Einführung einer Impfpflicht gegen COVID-19 ist daher nicht erforderlich.
- eine Überlastung des Gesundheitssystems jedenfalls zu keinem Zeitpunkt drohte. So der Beirat des Gesundheitsministerium am 30.04.2021 in seiner Analyse zum Leistungsgeschehen der Krankenhäuser (vgl. Beirat des Gesundheitsministerium vom 30.04.2021.³⁰ Danach waren im Jahre 2020 im Durchschnitt nur 4% der Intensivbetten mit COVID-19-Erkrankten belegt.
- in den Krankenhäusern auch Patienten mit COVID-19-Impfdurchbrüchen behandelt werden müssen. In den Kalenderwochen 50/2021 bis 1/2022 waren zum Beispiel 33,9 % der ins Krankenhaus aufgenommenen, bzw. 26,0 % der auf Intensivstationen

26 <https://www.mdr.de/nachrichten/welt/politik/corona-oesterreich-setzt-impfpflicht-aus-100.html>.

27 Auch die AfD und die Gesellschaft „Mediziner und Wissenschaftler für Gesundheit, Freiheit und Demokratie e.V. (Österreich) haben so argumentiert.

28 <https://www.br.de/nachrichten/deutschland-welt/daenemark-hebt-alle-corona-beschaenkungen-auf,SwAtfG1>.

29 <https://www.tagesspiegel.de/politik/trotz-inzidenz-von-mehr-als-5000-daenemark-hebt-corona-einschraenkungen-auf/28006328.html>.

30 <https://www.bundesgesundheitsministerium.de/presse/pressemitteilungen/2021/2-quartal/corona-gutachten-beirat-bmg.html>.

nen betreuten, symptomatischen COVID-19-Patienten im Alter über 60 Jahren bereits geimpft (grundimmunisiert).

- die Ungleichbehandlung der Geimpften und der Ungeimpften nicht zu rechtfertigen ist und gegen den Gleichheitssatz (Art. 3 Abs. 1 GG) verstößt. Die angeordneten Maßnahmen beruhen auf der Vorstellung, dass die Geimpften immun sind und sich nicht mehr mit SARS-CoV-2 infizieren und andere Menschen nicht mehr anstecken können. Es ist aber erwiesen, dass die Impfung nur sehr unvollständig vor Ansteckung schützt und dass der anfangs gegebene unvollständige Übertragungsschutz nach wenigen Monaten nachlässt und schon nach vier Monaten praktisch nicht mehr vorhanden ist.³¹
- das Paul-Ehrlich-Institut in 11 Monaten viermal mehr Tote nach der Impfung bei Corona gemeldet hat, als in den letzten 20 Jahren bei allen anderen Impfungen zusammen,³²
- die Auswertung der Daten des Intensivregisters der Deutschen Interdisziplinären Vereinigung für Intensiv- und Notfallmedizin (DIVI) die Belegung der Intensivbetten bundesweit, aber auch auf Landesebene stabil ist. Regionale Engpässe können demnach offensichtlich durch Verlegungen ausgeglichen werden. Dies ist dem Register zufolge **unabhängig** von den SARS-CoV-2-Infektionswellen. Seit Beginn der COVID-19-Pandemie beträgt die Belegung konstant etwa 20.000 Betten. COVID-Patienten belegten davon etwa 9%.³³
- der Bundesrechnungshof (BRH) in seiner Stellungnahme vom 09.06.2021 an den Haushaltsausschuss des Deutschen Bundestages feststellte, dass die Krankenhausbetten im Jahr 2019 stärker ausgelastet waren als im Jahr 2020. So waren 2019 75,1% der Betten belegt, während es 2020 nur 67,3% waren. Bei der Intensivbettenbelegung gab es einen Rückgang von 69,6% im Jahr 2019 auf 68,6% im Jahr 2020.³⁴
- die Gefahr einer Überlastung des Gesundheitssystems nie bestanden hat und während der Pandemie 9.000 Intensivbetten in deutschen Kliniken abgebaut wurden,³⁵
- die Bundesregierung in einer Antwort auf eine kleine Anfrage erklärt hat:
„Soweit eine Verringerung der Planbettenzahl Voraussetzung für die Förderung von Maßnahmen zur Anpassung von Patientenzimmern an die besonderen Behandlungserfordernis-

31 Rechtsgutachten von Prof. Dr. Dietrich Murswiek, ehemaliger Direktor des Instituts für Staatsrecht der Universität Freiburg (<https://www.schwarzwaelder-post.de/orte-im-verbreitungsgebiet/zell-am-harmersbach/2022/01/die-impfpflicht-ist-verfassungswidrig/96643>)

32 <https://www.youtube.com/watch?v=adBFAYmR-Wk>.

33 <https://www.zdf.de/nachrichten/politik/corona-intensivbetten-hospitalisierung-daten-100.html>.

34 <https://cdn.businessinsider.de/wp-content/uploads/2021/06/19-8745-BRH-Bericht-uber-Prufung-ausgewahlter-coronabedingter-Ausgaben-1.pdf>.

35 <https://www.epochtimes.de/politik/deutschland/neuer-gesetzentwurf-fuer-impfpflicht-ab-18-jahren-auch-fuer-schwangere-a3744774.html>.

se einer Pandemie ist, ist darauf hinzuweisen, dass die Bettenauslastung seit Beginn der Corona-Pandemie spürbar zurückgegangen ist.“³⁶

- triftige Gründe für eine Impfpflicht fehlen: Eine Multipolar-Auswertung der aktuellen Abrechnungsdaten der Krankenhäuser zeigt, dass sich die Krankenhausbelegungstage seit Beginn der Coronakrise in einem dauerhaften Rekordtief befinden. Selbst die Belegungstage auf den Intensivstationen sind im Vergleich zu 2019 zurückgegangen. **Neuere Studien deuten zudem darauf hin, dass hauptsächlich die Geimpften für die derzeitige Rekordinzidenz verantwortlich sind.**³⁷

Ein Beispiel: Am 27.10.2021 waren um „12:15 Uhr

➤ an 1.260 meldenden Krankenhaus-Standorten“

➤ **19.558 ITS-Betten belegt** und

➤ 2.535 frei.

➤ 10.450 Bettenreserve für Notfälle

➤ **1.768 COVID-19-Patienten**

(Das sind gerade mal 9 %).³⁸

- die Anzahl der in den Jahren 2020 und 2021 gemeldeten Nebenwirkungen diejenigen aller anderen Impfungen überschreitet, die in den letzten Jahrzehnten stattgefunden haben,³⁹
- „die Covid-Impfung das Virus nicht ausrotten kann, keine allgemeine Immunität dagegen erzeugen kann und auch bei 100 % Impfquote keinen Infektionsschutz bieten kann. Es gibt bei dieser Impfung auch keinen Individualschutz“,⁴⁰
- es nie eine gravierende Übersterblichkeit gegeben hat, somit auch kein Notfall. Damit ist die „bedingte Zulassung“ (Notzulassung) aller bisher nur unzureichend getesteten Impfstoffe rechtswidrig, weil diese nur dann erfolgen darf, wenn eine schwere Notlage vorliegt. Das bedeutet, dass die Daten zur Nutzen-Risiko-Bilanz noch nicht vollständig sind und die entsprechende Evaluierung noch nicht abgeschlossen werden kann. Auch wenn die Impfungen inzwischen millionenfach verwendet wurden, scheinen den Zulassungsbehörden die vorliegenden Daten nicht für eine komplette Zulassung auszureichen. Dies allein verbietet, eine Pflicht zur Impfung einzuführen.
- die Hersteller von der Haftung im Falle von Impfschäden entbunden wurden. Diese werden stattdessen vom Staat übernommen.
- die Hersteller zugeben, dass sich der Impfstoff noch in der Erprobungsphase befindet,

36 <https://dserver.bundestag.de/btd/20/004/2000477.pdf>.

37 <https://multipolar-magazin.de/artikel/gruende-fuer-impfpflicht-fehlen>.

38 <https://www.das-marburger.de/2022/01/das-schweigen-der-krankenhaeuser-die-freiheit-der-buerger-wird-eingeschraenkt-um-das-gesundheitssystem-nicht-zu-ueberlasten-die-situation-der-krankenhaeuser-bleibt-unklar/>.

39 <https://kekememes.de/picture/impfung-gemeldete-zeitraum-nebenwirkungen-mumps-impfung-711-1972-2021-roteln-bpl7fDF79>.

40 Aussage des Vorsitzenden der Kassenärztlichen Bundesvereinigung Dr. Gassen.

- in Finnland am 01.03.2022 die letzten Corona-Beschränkungen weggefallen sind,⁴¹
- in Bayern die Impfpflicht für Pflegekräfte ohnehin vorerst nicht eingeführt wird. Das gilt auch für einzelne Landkreise in anderen Bundesländern^{42, 43}
- sich Ungeimpfte etwa gleich häufig wie Zweitgeimpfte infizieren (aber 3-mal so häufig wie Drittgeimpfte).⁴⁴ Unklar ist: Gelten also die Doppelt-Geimpften als Ungeimpfte und müssen damit (nochmals) zwangsgeimpft werden?
- bei hohen Impfquoten ungeimpfte Personen sich vor allem selbst gefährden.⁴⁵
- mit der mit BioNTech/Pfizer abgeschlossene Vertrag die Passage enthält:
„Der Käufer erkennt an, dass die langfristigen Wirkungen und die Wirksamkeit des Impfstoffs derzeit nicht bekannt sind und dass der Impfstoff unerwünschte Wirkungen haben kann, die derzeit nicht bekannt sind.“⁴⁶
- der größte Teil der über 60-Jährigen inzwischen bereits zweimal geimpft ist und Auffrischungen des nachlassenden Schutzes anstehen. Bei den Erwachsenen zwischen 18 und 59 Jahren ist die Impfquote dagegen deutlich niedriger,⁴⁷
- eine Risiko-Nutzen-Analyse für ein Best-Case-Szenario gezeigt hat, dass die Zahl der Todesfälle, die jeder Impfung zuzuschreiben sind, fünfmal so hoch ist wie die Zahl der Todesfälle, die COVID-19 in der am stärksten gefährdeten Bevölkerungsgruppe 65+ zuzuschreiben sind,⁴⁸
- die Folgen einer Impfpflicht nicht absehbar sind. Impfstoffe wurden noch nie und so schnell zugelassen und so wenig getestet. So gibt es keine Langzeitversuche. Nebenwirkungen und Spätfolgen sind ebenso unbekannt. Noch nie wurden nicht ausreichend erforschte, genbasierte, experimentelle Substanzen so vielen gesunden Menschen verabreicht. Noch nie gab es so viele Todesfälle und Nebenwirkungen im Zusammenhang mit einer Impfung,⁴⁹

41 <https://www.nzz.ch/international/coronavirus-weltweit-die-neusten-entwicklungen-ld.1534367>.

42 <https://liebe-das-ganze.blogspot.com/2022/02/ankundigung-von-markus-soder-bayern.html>.

43 <https://www.spiegel.de/panorama/landkreis-setzt-berufsbezogene-impfpflicht-nicht-durch-a-1c4f0272-37f1-440a-92e1-36433f1cb91b>.

44 <https://www.zeit.de/gesundheit/2021-09/impfdurchbrueche-corona-impfung-rki-geimpft-ungeimpft-effektivitaet-inzidenz>.

45 Antwort der Bundesregierung auf eine entsprechende Frage der AfD-Bundestagsfraktion. (Bundestagsdrucksache 19/29947).

46 Regierungspressekonferenz vom 1. November 2021 (<https://www.bundesregierung.de/breg-de/suche/regierungspressekonferenz-vom-1-november-2021-1974358>) und https://www.buergerschaft-hh.de/parldok/dokument/76829/vertraege_mit_pharmaunternehmen_wer_haftet_fuer_impfschaeden.pdf.

47 <https://www.zeit.de/wissen/gesundheit/corona-impfungen-aktuelle-zahlen-deutschland-karte>.

48 <https://www.wochenblick.at/corona/fuenfmal-mehr-tote-durch-corona-spritze-als-durch-covid-19-bei-ueber-65-jaehrigem/>.

49 <https://www.beatebahner.de/corona-impfung-was-aerzte-und-patienten-unbedingt-wissen-sollten.html>.

- eine wie auch immer geartete Impfpflicht mit den zurzeit in Deutschland verfügbaren Impfstoffen gegen COVID-19 auch gegen mehrere Artikel der Europäischen Menschenrechtskonvention (EMRK) und des Internationalen Pakts über bürgerliche und politische Rechte (UN-Zivilpakt) verstößt. Diese Grundlagen wurden von der Bundesrepublik Deutschland ratifiziert und ins deutsche Recht integriert. Dieses muss in Übereinstimmung mit den völkerrechtlichen Verpflichtungen der Bundesrepublik Deutschland, die sich sowohl aus der EMRK als auch dem UN-Zivilpakt ergeben, interpretiert und angewandt werden.⁵⁰
- staatliche Tötungshandlungen nach Art. 2 der EMRK abschließend aufgelisteten Ausnahmetatbestände beschränkt sind:
 - a) **Vollstreckung eines Todesurteils,**
 - b) **die Verteidigung eines Menschen gegen rechtswidrige Gewaltanwendung,**
 - c) **die Tötung anlässlich einer rechtmäßigen Festnahme,**
 - d) **die Fluchtverhinderung einer rechtmäßig festgehaltenen Person oder**
 - e) **die Tötung zur Unterdrückung eines Aufstands.**

Andere Rechtfertigungen für staatliche Tötungshandlungen außerhalb dieser Ausnahmetatbestände erlaubt Artikel 2 EMRK nicht.

- vor dem Hintergrund der Gräueltaten in den Konzentrationslagern während des Zweiten Weltkriegs nach Artikel 7 des UN-Zivilpakts **niemand ohne seine freiwillige Zustimmung⁵¹ medizinischen oder wissenschaftlichen Experimenten unterworfen werden darf.** Das ist ein Verbot, das dem absoluten (zwingenden) Völkerrecht zuzuordnen ist. Es darf daher unter **gar keinen Umständen eingeschränkt** werden.⁵² Auch im Fall eines amtlich ausgerufenen Notstands, der „das Leben der Nation bedroht“, darf das Verbot nicht außer Kraft gesetzt werden.
- in England 90 % der Covid-Toten geimpft waren, die meisten davon auch geboostert. Und auch in Australien wird nun von offizieller Seite zugegeben, dass reihenweise Geimpfte an Herzmuskelentzündung sterben.⁵³
- die Zahlen aus Israel zeigen, dass in der letzten Februarwoche 2.510 Covid-Infektionen nach der ersten, 13.124 nach der zweiten und 41.933 nach der dritten Impfung auftraten – was nur mit faktischer Wirkungslosigkeit der Impfung zu erklären ist.⁵⁴

50 https://netzwerkkrista.de/wp-content/uploads/2022/03/Netzwerk-Kritische-Richter-und-Staatsanwaelte_Stellungnahme-Impfpflicht_Gesundheitsausschuss-21.3.2022.pdf, S. 6.

51 Die freiwillige Einwilligung nach gründlicher Aufklärung der Versuchsperson ist *absolut unerlässlich* für die Teilnahme an medizinischen oder wissenschaftlichen Experimenten. Dazu gehört, dass jeder, der an so einem Experiment teilnimmt, zuvor in angemessener Weise über Zweck und Art des Verfahrens sowie über dessen Folgen und Risiken informiert werden muss und dabei keiner Art von Zwang, Täuschung, Anreiz oder anderer Art von Druck ausgesetzt werden darf.

52 Dieses Verbot wird in zahlreichen völkervertrags- und gewohnheitsrechtlichen Bestimmungen des in bewaffneten Konflikten anwendbaren humanitären Völkerrechts bestätigt.

53 <https://ansage.org/impfpflicht-im-windschatten-des-krieges/>.

54 <https://ansage.org/impfpflicht-im-windschatten-des-krieges/>.

- die rechtlichen Risiken für **impfende Ärzte** immens sind. Sind die Impfungen wirklich sicher? Ob der Nutzen das Risiko übersteigt? Das kann niemand sagen. Wer als Arzt die vorhandenen Risiken verschweigt, verstößt damit nicht nur gegen fundamentale Regeln von Wissenschaft, Medizin und Ethik. Er macht sich unter Umständen sogar wegen Körperverletzung strafbar und riskiert erhebliche Schadensersatzansprüche. Die Konsequenzen können Ärzte nur vermeiden, wenn sie ihre Patienten umfassend und wahrheitsgemäß informieren und beraten,
- der angeblich von einem großen Bevölkerungsanteil erwartete neue Impfstoff **Nuvaxovid** ebenfalls gravierende Nebenwirkungen hat. So muss sich der Patient sofort in ärztliche Behandlung begeben bei:
 - Ohnmacht oder Benommenheit,
 - Veränderungen des Herzschlags,
 - Kurzatmigkeit,
 - pfeifendes Atemgeräusch,
 - Schwellung von Lippen, Gesicht oder Rachen,
 - Nesselsucht oder Ausschlag,
 - Übelkeit oder Erbrechen,
 - Magenschmerzen.

Sehr häufig vorkommende Nebenwirkungen^{55, 56}

- Kopfschmerzen,
 - Übelkeit oder Erbrechen,
 - Muskelschmerzen,
 - Gelenkschmerzen,
 - Druckempfindlichkeit oder Schmerzen an der Stelle, wo die Injektion verabreicht wird,
 - starke Müdigkeit,
 - allgemeines Unwohlsein.⁵⁷
- dass in <https://report24.news/dr-jane-ruby-die-toedliche-realitaet-von-novavax-keine-sichere-alternative-zu-mrna/> nachgewiesen wird, dass Novavax“ keine sichere Alternative zu mRNA-Impfstoffen ist.
 - Pfizer mit Indien keinen Vertrag zur Lieferung von Covid-19-Behandlungsmaterial abschließen konnte. Das Unternehmen bestand auf einer Sonderklausel, die es von Entschädigungsforderungen befreien sollte.⁵⁸

55 Kann mehr als 1 von 10 Behandelten betreffen.

56 Anweisung: Sofort an einen Arzt oder medizinisches Fachpersonal wenden.

57 <https://www.anderweltonline.com/klartext/klartext-20221/sie-sollten-sich-nuvaxovid-spritzen-lassen-wenn/>.

58 <https://www.wochenblick.at/corona/warum-pfizer-in-indien-wirklich-scheiterte-nein-zu-sonderklausel-fuer-entschaedigungen/>.

- die Nebenwirkungen im Gesetzentwurf (Deutscher Bundestag Drucksache 20/899)⁵⁹ so vernachlässigt werden, dass eine Folgenabwägung der nicht endgültig zugelassenen Impfstoffe gar nicht richtig möglich ist.⁶⁰

Sehr geehrte Damen und Herren Politiker,

haben Sie - bitte entschuldigen Sie den Ausdruck - angesichts dieser Gesamtbeurteilung noch alle „Tassen im Schrank“?⁶¹ Wollen Sie die allerwichtigsten Garantien unseres seit Jahrzehnten bewährten Grundgesetzes aufgeben, aufgeben für einige Millionen deutscher Staatsbürger?

Ihnen Rechte entziehen, die diesen Staatsbürgern nicht vom Staat gegeben sind, sondern ihnen als unveräußerliche Grundrechte zustehen!

Vielleicht schützt die Impfung gegen schwere Verläufe der Krankheit. Es ist und bleibt die individuelle Entscheidung eines jeden Einzelnen, eine Abwägung zwischen dem Schutz vor einem schweren Verlauf der Krankheit einerseits und den nicht kalkulierbaren Folgen einer Impfung mit einem nur kurzzeitig getesteten Impfstoff vorzunehmen.

Sie, sehr verehrten Damen und Herren Politiker sind nicht gewählt worden, um Grundrechte aufzugeben, sondern um sie durchzusetzen.

Mit einer Zustimmung zu diesem Gesetzentwurf würden Sie die ohnehin bereits eingetretene Spaltung unserer Gesellschaft nur noch verstärken. Es muss aber darum gehen zu versöhnen und nicht zu spalten.

Nehmen Sie schlicht und einfach zur Kenntnis, dass es eine große Anzahl von Bürgern gibt, die sich aus unterschiedlichen Gründen nicht impfen lassen wollen und: Belassen Sie es dabei.

Die Bundesregierung beabsichtigt, in den kommenden Monaten eine Nationale Sicherheitsstrategie zu entwickeln, der u.a. die Freiheit, jedes einzelnen Menschen, die Demokratie und Rechtsstaatlichkeit bei uns und auch weltweit besonderes Gewicht bekommen sollen.⁶²

Warum sollte man jetzt, zu Beginn des Vorhabens, in einer so wichtigen, das gesamte Volk aufwühlenden Frage das genaue Gegenteil von dem tun was beabsichtigt ist, nämlich die individuelle (Entscheidungs-) Freiheit mit Füßen treten?

59 <https://dserver.bundestag.de/btd/20/008/2000899.pdf>.

60 <https://kanzlei-rohring.de/2022/03/05/allgemeine-impfpflicht-ab-oktober/>.

61 https://de.wikipedia.org/wiki/Nicht_alle_Tassen_im_Schrank_haben.

62 Außenministerin Baerbock im ARD-Interview am 18.03.2022 um 22:10, (<https://www.auswaertiges-amt.de/de/newsroom/baerbock-nationale-sicherheitsstrategie/2517738>).

Mein Fazit: Es zeugt von einer ausgeprägten Perversität der Gedanken, angesichts der oben angeführten Fakten, eine Impfpflicht von Bürgern auch nur in Erwägung zu ziehen.

Mit freundlichen Grüßen

Karin Zimmermann

Am Hang 19

53819 Neunkirchen-Seelscheid

E-Mail: info@aviadoc.de

(23.03.2022)