



# JETZT AUSTAUSCHEN !

## **Positionspapier gegen Ausgrenzung und Impfpflicht**

### **Präambel**

Wir wollen uns mit Menschen vernetzen, die ähnlich wie wir über die Corona-Zeit und die verhängten Maßnahmen denken und an gesellschaftlicher Analyse interessiert sind.

Willkommen sind Menschen, die sich nicht impfen lassen wollen und geimpfte Menschen, die sich der Angst, dem Druck von Arbeitgebern und ihrem gesellschaftlichen Umfeld gebeugt oder sich aus persönlichen Gründen impfen lassen haben, dabei aber von dem Recht der Selbstbestimmtheit jedes Einzelnen überzeugt sind.

Wir beanspruchen für uns in der Lage zu sein, Informationen eigenständig zu bewerten, Recherchen vorzunehmen, im positiven Sinne quer zu denken und Risikoabschätzungen für uns persönlich vorzunehmen. Wir achten darauf, keine Menschen in unserem Umfeld zu gefährden.

Wir sind keine Anhänger von Verschwörungstheorien und weder AfD-Anhänger noch Nazis. Wir wollen auch keine Menschen mit diesem Hintergrund in unser Netzwerk aufnehmen.

Wir wehren uns gegen die Ausgrenzung von Menschen, die sich gegen eine Impfung entschieden haben und nunmehr einem Druck ausgesetzt sind, der einem Impfzwang sehr nahekommt; dies obwohl die letzte Bundesregierung mehrfach betont hat, dass die Impfung eine freiwillige Entscheidung sei.

Wir wollen die aktuelle Entwicklung begleiten, seriöse Informationen sammeln, auswerten und gegebenenfalls an Interessierte weiterleiten.

Wir wollen unsere Standpunkte, die in dem folgenden Text dargelegt sind, wo nötig und möglich öffentlich vertreten.

## **1. Die Pandemie bis heute**

Die letzte Bundesregierung hat die Pandemiepläne der WHO mehr oder weniger stringent eingehalten. Dazu gehörte die Erzeugung von Panik durch Informationen und Bilder sowie die tagtäglich beteuerte Alternativlosigkeit der angeordneten Maßnahmen angesichts der sicheren Katastrophe. Medien verbreiteten diese Haltung ein zu eins. Kritische Wissenschaftler\*innen wurden entweder nicht gehört oder diffamiert. Die Impfung galt als einziger Weg aus der Krise. Millionen wurden eingesetzt, um die negativen wirtschaftlichen Folgen zu begrenzen. Die parlamentarische Demokratie wurde außer Kraft gesetzt. Eine breite interdisziplinäre und kontroverse wissenschaftliche Debatte hat nicht stattgefunden. Kritische Meinungen wurden rigide unterdrückt. Alle Maßnahmen haben nicht dazu geführt, das Infektionsgeschehen dauerhaft einzudämmen.

Der bisherige Umgang mit der Pandemie war und ist nicht zielführend. Wir müssen Abschied nehmen von der Phantasie, das Virus „besiegen“ zu können. Eine Herdenimmunität ist durch Impfung nicht zu erreichen. Wiehler selbst, Chef des RKI, stellt im Rahmen einer Pressekonferenz Anfang November fest:

*„Herdenimmunität, der Begriff, den haben wir eigentlich gestrichen.“*

Und erklärt, dass das Corona-Virus nicht ausgelöscht werden könne, was der Begriff Herdenimmunität beinhalte. Vielmehr werde das Virus endemisch. COVID-19 werde dann eine von vielen Krankheiten sein, die immer wieder auch zu Todesfällen führen könne, aber nicht mehr dazu, dass das Gesundheitssystem überlastet werde.

Eine Pandemie zeichnet sich durch komplexe Infektionsvorgänge aus, für die ein vielfältiges Instrumentarium notwendig ist. Oberstes Ziel muss der wirkungsvolle Schutz der besonders gefährdeten Personengruppen sein.

Weder die 7-Tage Inzidenz noch der R-Wert oder andere isolierte Werte wie die Hospitalisierungsinzidenz sind brauchbare Indikatoren für das Infektionsgeschehen. Sie lassen keine differenzierten Aussagen zu Erkrankungen, Alter, Gesundheitsstatus, Arbeitsumwelt und sozialem Status zu.

Stattdessen bedarf es multidimensionaler Steuerungssysteme. Dafür gibt es z. B. von der deutschen Krankenhausgesellschaft sinnvolle Indikatoren-Sets, auf denen aufgebaut werden könnte. Das ist bis heute nicht geschehen.

Im Verlauf der Pandemie hat die Gesundheitspolitik gravierende Veränderungen erfahren. An die Stelle eines Austausches und Zusammenspiels von Expert\*innen traten hierarchische Strukturen, die autoritär vorschreiben, welche Wege zu gehen sind. Patient\*innen werden entmündigt, alte Menschen in unethischer Weise behandelt (Stichwort: Einsames Sterben, Isolation) und Erkrankungen biologistisch reduziert.

Weite Teile der Medien haben ihre Wächterfunktion der Staatsräson untergeordnet. Es wurden Worst-Case-Szenarien verkündet und dem Panikverbreiten als Maßnahme der Pandemiebekämpfung jeglicher Raum gewährt. Dabei ist heute bekannt, dass z. B. die Warnungen vor einer Überlastung des deutschen Gesundheitswesens zu keinem Zeitpunkt eine Grundlage in den Zahlen zu den Intensivkapazitäten hatten. Ebenso wenig gab es im Jahr 2020 in Deutschland eine Übersterblichkeit.

Die Rollenverteilung von beratender Wissenschaft, politischen Entscheidern und Medien wurde zunehmend verwischt. Politik verwies auf Wissenschaft, Medien gerieten zu Instanzen der Zu- und Aberkennung wissenschaftlicher Reputation, Wissenschaft lieferten der Politik situativ Expertisen. Eine offene, plurale Diskussion, die einer liberalen Gesellschaft würdig gewesen wäre, hat es nicht gegeben.

## **2. Impfung als Erlösung**

Von Beginn an wurde der Bevölkerung suggeriert, dass es nur einen Weg aus der Krise gäbe. Ein Impfstoff würde für die nötige Herdenimmunität sorgen. Mit einer ausreichend hohen Impfquote könne wieder Normalität einkehren.

Impfung ist, wie die aktuelle Situation zeigt, alles andere als ein Allheilmittel. Eine Impfkampagne, die das Ziel hat, eine Infektion auszurotten, bedarf mehrerer Jahrzehnte einer konzentrierten internationalen Anstrengung. Covid 19 ist für die Erreichung eines solchen Ziels denkbar ungeeignet. Die Übertragung ist asymptomatisch, weist eine geringe Letalität und eine schlechte Abgrenzbarkeit von grippalen Infekten etc. auf.

Dennoch hielt die Politik mit Entschiedenheit an dem Ziel fest, die Pandemie durch massenhafte Impfung aller Bevölkerungsgruppen zu „besiegen“. Inwieweit die Verträge mit Biontech/Pfizer diese Haltung begünstigt hat, wird vermutlich noch lange nicht aufgeklärt werden. Nachdem die Zahl der Impfwilligen stagnierte, fokussierte man sich auf die scheinbar nicht zu belehrenden Ungeimpften.

Das erste Argument, dass Geimpfte vernachlässigbar zum Infektionsgeschehen beitragen würden, ist durch die Realität widerlegt. In einer Studie aus Großbritannien heißt es, dass vollständig geimpfte Personen mit Durchbruchinfektionen eine ähnliche Spitzenviruslast wie ungeimpfte Fälle haben und die Infektion im häuslichen Umfeld auch auf vollständig geimpfte Kontaktpersonen wirksam übertragen können. Zudem haben zwei Studien übereinstimmend gezeigt, dass der Impfschutz nach drei Monaten nachlässt und nach sechs Monaten quasi nicht mehr nachweisbar ist. Bestehen bleibt aber ein gewisser Schutz vor einem schweren Verlauf, wodurch es eine potenziell höhere Belastung des Gesundheitssystems durch Ungeimpfte gibt.

Eine Aufschlüsselung von Fällen in Großbritannien zeigt, dass Covid 19 unabhängig vom Impfstatus nach wie vor vor allem eine Krankheit des Alters ist. In der Statistik spielen sogar sämtliche unter 60-Jährige – egal ob geimpft oder ungeimpft – keine Rolle und selbst die 60- bis 69-Jährigen haben auch ungeimpft ein überschaubares Risiko. Das Gros der Sterbefälle machen – geimpft oder ungeimpft – nach wie vor die über 80-Jährigen aus. Das Risiko geimpfter über 80-Jähriger, an Corona zu sterben, ist sogar höher als das Risiko ungeimpfter 70- bis 79-Jähriger.

Unter dem Strich steht jetzt schon fest, dass die Erwartungen an den Heilsbringer Impfstoff nicht erfüllt wurden. So hat es der Impfstoffhersteller auch vermieden, eine Haftung für die Wirkung des Impfstoffs, für die Dauer der Wirksamkeit und eventuelle Impfschäden zu übernehmen. Der Vertrag mit der Bundesregierung enthält die entsprechenden Klauseln.

Dabei flossen vom Bund allein 740 Millionen Euro an drei deutsche Impfstoffhersteller. Während der Impfstoffhersteller Biontech fast 400 Millionen Euro bekam, flossen am Ende lediglich 45 Millionen an alle Unternehmen der Arzneimittelforschung, die wirksame Medikamente gegen schwere Verläufe der Infektion entwickelten. Die einseitige Förderung von Impfstoffen rächt sich jetzt, nachdem die erhoffte Wirksamkeit nicht eingetroffen ist.

Mittlerweile kam es einem Bericht im British Medical Journal zufolge während der Zulassungsstudie des Biontech/Pfizer Impfstoffs zu Unregelmäßigkeiten und womöglich zur Datenmanipulation. Während einer Bundespressekonferenz erklärte RKI-Chef Lothar Wiehler, dass dies inakzeptabel sei, sofern die Vorwürfe stimmen.

Vergessen wird gerne, dass der Impfstoff immer noch eine bedingte Zulassung hat, da durch die Verkürzungen der Test- und Zulassungsphasen, die sonst mehrere Jahre dauern, Aussagen über mögliche Spät- und Langzeitfolgen erschwert werden. Die bedingte Zulassung ist möglich, wenn der Nutzen einer sofortigen Verfügbarkeit das Risiko, das von weniger als normalerweise erforderlichen Daten ausgeht, überwiegt. Diese bedingte Zulassung spült Milliarden Gewinne in die Kassen von Biontech/Pfizer, wobei Pfizer als äußerst skrupelloser amerikanischer Pharmariese bekannt ist. Nach Ablauf der einjährigen vorläufigen Zulassung wurde diese um ein weiteres Jahr verlängert.

Skandalös an der gegenwärtigen Impfkampagne ist nicht nur, dass die Zulassungsstudie schon fehlerhaft durchgeführt wurde. Es gibt auch gegenwärtig keine vergleichende Langzeitstudie des Gesundheitsstatus von geimpften und ungeimpften Bevölkerungsgruppen, um eventuelle Risiken seriös beurteilen zu können. Impfschäden können nur retrospektiv betrachtet werden. Eine genaue Zuordnung von Krankheitsverläufen zum Impfgeschehen kann es nicht geben. So spricht das Paul-Ehrlich-Institut ausschließlich von Verdachtsfällen bei Impffolgen, die in der Summe und auch in der Schwere bis hin zu über tausend Todesfällen, beträchtlich sind. Obduktionen finden in den seltensten Fällen statt.

Ungeachtet aller Hinweise auf eine falsche, weil nicht zielführende Strategie, wird von Seiten der Bundesregierung stoisch daran festgehalten, dass es an den Ungeimpften liegen muss, wenn die Strategie versagt. Sämtliche Regelungen zur Ausgrenzung der Ungeimpften stellen de facto eine indirekte Impfpflicht dar. Student\*innen werden faktisch vom Lehrbetrieb ausgeschlossen, Ungeimpfte werden von der Teilhabe am gesellschaftlichen Leben ausgeschlossen und öffentlich der Tyrannei beschuldigt. Ungeimpfte müssen als Sündenböcke für unhaltbare Versprechen wie das der Herdenimmunität herhalten. Ungeimpfte bekommen Bändchen, um ihren Status sichtbar zu machen. Und keiner erhebt dagegen das Wort.

Der Gipfel jüngster Entscheidungen ist eine Testpflicht für den öffentlichen Nahverkehr. Was die Ampelkoalitionäre offenkundig nicht bedacht haben, ist, dass nicht jeder neben einem Testzentrum wohnt und dass nicht jeder ein Auto besitzt. Wenn weiterhin ein Test pro Woche kostenlos ist, können Menschen an der unteren Einkommensgrenze die zusätzlichen Kosten für Tests schlicht nicht bezahlen, womit der Weg zum Arbeitsplatz faktisch unmöglich wird. Dies kommt einem Berufsverbot gleich, dass es bereits in verschiedenen Branchen gibt.

Nachdem der Inzidenzwert zwischenzeitlich in die Höhe geschneilt ist, wurde mit der neuen Regierung bereits eine Impfpflicht für medizinisches Personal beschlossen. Die allgemeine Impfpflicht steht zur Diskussion. Der Entscheidungsprozess wird mit aller Macht vorangetrieben, obwohl die Inzidenz (Stand 23.12.2021) trotz der neuen Virusvariante Omikron sinkt.

## **Unsere Forderungen**

**1.** Weniger als 1% aller Kinder und Jugendlichen musste wegen einer SARS-CoV-2-Infektion hospitalisiert werden. Ein tödlicher Verlauf ist extrem selten. Vor diesem Hintergrund halten wir die Impfung von Kindern und Jugendlichen mit unabsehbaren Impffolgen wie Herzmuskelentzündungen für unverantwortlich.

**2.** Der Wiedereinsatz der Grundrechte sowie die Wahrung des Rechts auf körperliche Unversehrtheit und Selbstbestimmung sind unabdingbar.

**3.** Versuche über die Argumentation Gesundheitsschutz und Epidemie-Bekämpfung Instrumente der fortgesetzten Orts- und Kontaktkontrolle in digitaler Form zu etablieren, sind sofort zu beenden. Wir wenden uns gegen die EU-weite Einführung des green pass.

**4.** Wir fordern ein Gesundheitssystem, dass für krisenhafte Zuspitzungen gerüstet ist. Dazu gehört die Wiederherstellung von 4000 – 5000 Intensivpflegebetten, die im letzten Jahr abgebaut wurden und eine Wiedergewinnung des nötigen Pflegepersonals durch eine angemessene Bezahlung. Ein Impfwang würde zur weiteren Abwanderung von Pflegepersonal führen und muss vermieden werden.

**5.** Statt weiterer massenhafter Booster-Impfungen sollten Impfkampagnen in den armen Ländern unterstützt werden, die während der CoronaPandemie nicht stattgefunden haben. 228 Millionen Menschen, die meisten davon Kinder, laufen derzeit Gefahr, lebensgefährlich an vermeidbaren Krankheiten wie Polio oder Gelbfieber zu erkranken und zu sterben.

**6.** Die Rechtswidrigkeit der Privilegien für Geimpfte und Genesene sowie der Ausschluss der Ungeimpften ist offensichtlich, da der Impfstatus offenbar keinen Unterschied für die Ansteckbarkeit macht. So käme es in der Logik letztlich auf die Vorlage eines negativen Schnelltests für Ungeimpfte und Geimpfte an. Diese 1G-Regelung macht eine Ungleichbehandlung obsolet.

**7.** Der Schutz der gefährdeten Menschen in Heimen und Krankenhäusern muss ebenfalls durch eine Testpflicht von geimpftem und ungeimpftem Personal gewährleistet werden.

- 8.** Statt zweifelhafter Inzidenzwerte bedarf es eines Aufbaus von multidimensionalen Indikatoren-Sets, um das pandemische Geschehen analysieren und Ausbrüchen entgegensteuern zu können.
  
- 9.** Die politischen Verantwortlichen werden aufgefordert, die weitere Spaltung der Gesellschaft, die Polarisierung und Ausgrenzung zu stoppen und einen Kurswechsel zu vollziehen, der auf Selbstverantwortung statt Zwangsmaßnahmen setzt.
  
- 10.** Keine Impfpflicht für medizinisches Personal, keine allgemeine Impfpflicht, keine Impfpflicht für über 60-Jährige
  
- 11.** Die Bevölkerung sollte umfassend über positiv wirkende häusliche Heilmittel und Möglichkeiten zur Stärkung des Immunsystems informiert werden.

*Stand Dezember 2021*