



La Germania non ha bisogno di un obbligo vaccinale – neanche per il Covid-19

Il 10 dicembre 2021 il Bundestag tedesco e il Bundesrat hanno deciso di introdurre l'obbligo vaccinale per il SARS-Cov-2 per il personale sanitario. Al momento questa rapida introduzione di un obbligo vaccinale generale per il SARS-Cov-2 è oggetto di discussione politica e approvazione da parte della maggioranza del Consiglio etico tedesco nella sua dichiarazione ad hoc del 22 dicembre 2021.

In qualità di medici che fondamentalmente ritengono i vaccini come parte della loro attività medica di prevenzione, assumiamo la seguente posizione:

Siamo consapevoli del dovere dello Stato di proteggere la vita e il corpo dei suoi cittadini. Riconosciamo la situazione minacciosa in questa fase della pandemia e consideriamo i vaccini come parte di una strategia che deve far fronte alle dinamiche di una situazione in continuo cambiamento. Rifiutiamo tuttavia l'introduzione di un obbligo vaccinale per il Covid-19 sia per le strutture sanitarie che generale.

Ci guidano le seguenti ragioni:

I vaccini Covid-19 non forniscono alcuna protezione duratura contro l'infezione SARS-CoV-2 (autoprotezione)

La protezione diminuisce significativamente entro tre mesi dalla seconda dose del vaccino, [[Israel 2021](#)] ed è inferiore al 20% sei mesi dopo la seconda vaccinazione [[gov.il 2021](#)]. Questo rischio sostanziale di infettarsi anche per i vaccinati è stato chiaramente evidenziato dal Prof. Dr. Drosten al Comitato per la Salute del Bundestag tedesco il 15.11.21 [[tagesschau.de](#)].

Non sono ancora disponibili dati attendibili riguardo la durata della protezione dopo il booster o in relazione alla variante Omicron.

I vaccini Covid-19 non forniscono alcuna protezione affidabile contro il contagio ad altri (protezione esterna)

Negli studi sui contatti in condizioni reali (Real-world), nel caso della variante Delta, il rischio di contagiare gli altri è altrettanto alto per le persone vaccinate infette quanto per le persone non vaccinate infette [[Singanayagam 2021](#), [Salvatore 2021](#)]. Un obbligo vaccinale ad es. per il personale infermieristico, al fine di proteggere dal contagio coloro che assistono, non può pertanto basarsi su alcuna prova scientifica.

Non sono ancora disponibili dati affidabili sulla protezione contro il contagio dopo un booster o per la variante Omicron.

I vaccini Covid-19 non apportano alla società alcuna protezione durevole (immunità di gregge)

Con solo una protezione temporanea contro il contagio personale e senza una significativa riduzione del rischio di trasmissione ad altri, non si può ottenere l'immunità di gregge con i vaccini disponibili. Come è stato anche indicato dal Prof. Lothar Wieler, Presidente del RKI, in una conferenza stampa federale il 12 novembre 2021 [[WELT, 12.11.2021](#): „Abbiamo cancellato la parola immunità di gregge”].

La durevolezza della protezione vaccinale viene inevitabilmente compromessa dalle nuove varianti del virus

Almeno dalla comparsa della variante Omicron è divenuto chiaro che col SARS-CoV-2 e la sua elevata frequenza di mutazioni, nessun vaccino può fornire una protezione duratura. Obbligare la popolazione a utilizzare un vaccino che, al momento dell'obbligo non è neppure stato sviluppato, tanto meno approvato (ad es. i vaccini speciali per Omicron) è giuridicamente ed eticamente assurdo.

I rischi associati ai vaccini Covid-19 colpiscono i singoli gruppi della popolazione in maniera molto diversa e non possono ancora essere valutati in modo conclusivo

Tutti i vaccini hanno solo una “autorizzazione al commercio condizionata” dopo un processo di approvazione abbreviato. Naturalmente non sono ancora disponibili dati sulla sicurezza a medio o lungo termine di questi nuovi vaccini. Solo questo fatto mette in discussione l'uso obbligatorio di questi vaccini da un punto di vista etico.

Il rischio di effetti collaterali a breve termine non è distribuito in maniera uniforme sul numero totale delle persone vaccinate, ma colpisce in maniera considerevole anche quei gruppi della popolazione che sono particolarmente poco minacciati da malattie gravi (ad esempio miocardite a seguito di vaccini a mRNA in giovani uomini tra i 16 e i 25 anni [[Buchan 2021](#)]).

I rischi associati a un'infezione SARS-CoV-2 sono distribuiti in maniera diversa all'interno della popolazione

Fino alla mezza età adulta, la mortalità infettiva rientra nel campo delle malattie infettive, come ad es. l'influenza stagionale, che sono accettate come parte del normale rischio di vita [[Ioannidis 2021](#), [Herrera-Esposito 2021](#)]. È solo a partire dai 60 anni che si verificano significativamente più spesso decorsi gravi, complicanze o decessi. La proporzionalità di un obbligo vaccinale per persone al di sotto di quest'età è pertanto più che discutibile.

È scientificamente discutibile che un obbligo vaccinale allevi il carico sul sistema sanitario

Più del 60 per cento dei malati di Covid-19 nei reparti di terapia intensiva appartiene alla fascia di età a rischio degli ultrasessantenni, oltre l'80% alla fascia di età superiore ai 50 anni [\[DIVI, Abruf 21.12.21\]](#) . Pertanto non ci si può aspettare alcun sostanziale sgravio degli ospedali e reparti di terapia intensiva dall'obbligo vaccinale per giovani adulti o anche adolescenti e bambini.

Nel gruppo di pazienti ultrasessantenni in terapia intensiva, oltre il 40% è completamente vaccinato, mentre quasi il 50% dei ricoverati in questa fascia di età riguardano infezioni post-vaccinazione [\[rapporto settimanale del RKI 16.12.2021\]](#). Questi dati relativizzano il possibile effetto di un obbligo vaccinale per raggiungere l'ambito sgravio del sistema sanitario anche in questa fascia di età.

Anche ignorando gli argomenti elencati sopra, l'obbligo vaccinale, col suo proprio sforzo amministrativo e giuridico, non può essere uno strumento efficace a breve termine per rimediare alle carenze del sistema sanitario di cui la politica ne è l'assoluta responsabile. Questo richiede strategie rapide e durature. Una di queste ad es. sarebbe aggiornare le professioni infermieristiche, al momento oberate di lavoro, e aumentare il personale.

L'obbligo vaccinale, ora ancorato per legge per le professioni infermieristiche, per di più comporta anche il rischio che la situazione di assistenza negli ospedali peggiori ulteriormente poiché è previsto un numero rilevante di licenziamenti [\[inFranken.de\]](#). Si prevede od osserva questo fenomeno anche in altri Paesi con simili normative [\[Kmietowicz 2021\]](#).

L'obbligo vaccinale interferisce profondamente coi diritti fondamentali e umani

Alla luce delle motivazioni esposte contro l'obbligo vaccinale, ci sono altri aspetti da considerare:

- 1. L'introduzione di un obbligo vaccinale generale rappresenta un grave attacco all'incolumità fisica di ogni cittadina/o.**
- 2. Il già esistente obbligo vaccinale per il personale sanitario impedisce alle persone di esercitare la loro libertà professionale.**
- 3. I vaccini somministrati contro l'espressa volontà di una persona violano in maniera profonda e duratura il diritto all'autodeterminazione e quindi anche la dignità delle persone.**



CONCLUSIONE

L'obbligo vaccinale contro il Covid-19 è un'ingerenza sproporzionata nei diritti fondamentali di ogni singolo cittadino e quindi con i valori fondamentali della nostra società.

Per quanto sia necessario combattere con determinazione la pandemia, è irresponsabile adottare misure coercitive per le quali – come già esposto – non esiste attualmente un'adeguata base scientifica.

L'obbligo vaccinale non è proprio uno strumento agile e flessibile necessario per la gestione della pandemia, come altri Paesi ci dimostrano con successo.

Nelle condizioni in continua evoluzione, non può essere una soluzione – come già affermato – non avrà alcun effetto. Facciamo appello a voi come politici, facciamo appello alla vostra responsabilità nei confronti di questa situazione e della gente di questo Paese.

Ci sono alternative efficaci supportate da evidenze scientifiche. Avvicinatevi alle persone dei gruppi a rischio con offerte di vaccinazione e adottate misure specifiche incentrate sui rischi – insieme ai cittadini e per i cittadini.

Berlino, 24 dicembre 2021

**Consiglio di amministrazione
Medici per scelta vaccinale individuale e. V.**