



Unser Wissen
für Ihre Entscheidung.

Offener Brief an

Friedrich Merz

(Bundesvorsitzender der CDU und Vorsitzender der
CDU/CSU-Fraktion im Dt. Bundestag)

Markus Söder

(Vorsitzender der CSU)

Tino Sorge

(Gesundheitspolitischer Sprecher der CDU/CSU-
Bundestagsfraktion)

Ärztinnen und Ärzte für
individuelle Impfscheidung e.V.
Gneisenaustraße 42
10961 Berlin

Mail: info@individuelle-impfscheidung.de
Web: www.individuelle-impfscheidung.de

**Einrichtungsbezogene und allgemeine Impfpflicht
gegen das SARS-Cov-2 Virus**

3.3.2022

Sehr geehrte Damen, sehr geehrte Herren,

wir haben Ihren Antrag für die Debatte über die allgemeine Impfpflicht zur Kenntnis genommen und möchten dazu wie folgt Stellung nehmen:

Der Antrag ist klar erkennbar von der Einsicht geprägt, dass eine allgemeine Impfpflicht zum jetzigen Zeitpunkt weder machbar noch effektiv noch in der Öffentlichkeit vermittelbar wäre. Wir begrüßen, dass die Union (anders als insbesondere SPD und Grüne) zur Kenntnis genommen hat, dass die Sachlage sich mit Omikron grundlegend verändert hat.

Uns ist allerdings völlig unverständlich, wie Sie den Gedanken vertreten können, eine „vorausschauende Antwort“ (Zitat aus Ihrem Antrag) auf diese Frage könne auf den beiden Grundelementen des Impfreisters und der Impfpflicht aufbauen.

Ein Impfreister wäre ein Paradigmenwechsel in der Art und Weise, wie der deutsche Staat die Gesundheitsvorsorge seiner Bürgerinnen und Bürger betrachtet. An Stelle des ermöglichenden Staates, der Rahmenbedingungen schafft, innerhalb derer sich die Lebensgestaltung der Menschen frei vollziehen kann, gerieten wir auf das Gleis eines dirigistischen, von Kontrollgelüsten geprägten Staates, der meint, nur über die Erfassung möglichst vieler Daten die Realität klar in den Blick fassen zu können. Eine solche Rolle des Staates hat wenig Tradition für eine christlich-demokratische Partei.

Über das von Ihnen angestrebte Impfreister werden personenbezogene Gesundheitsdaten ohne die Zustimmung der Betroffenen nutzbar gemacht. Dies ist ein Dambruch und würde das Vertrauen in die Sicherheit digital verfügbarer Gesundheitsdaten massiv belasten.



Registerdaten sollten anonymisiert zum Zweck der wissenschaftlichen Evaluation und ggf. zur Steuerung genutzt werden können. Werden sie zum Gegenstand der Ermittlung von Impfpflicht-Verweigerern, so werden sich alle diejenigen bestätigt sehen, die auch bisher schon Bedenken gegen die elektronische Speicherung von Gesundheitsdaten äußern. Das Projekt einer persönlich verwalteten elektronischen Patientenakte dürfte dann vielen Bürgerinnen und Bürgern kaum mehr vermittelbar sein.

Eine Zusammenführung der Informationen zum Impfstatus mit anderen personenbezogenen Daten etwa über die elektronische Gesundheitskarte (die ja für sich genommen schon ein problematisches Projekt ist) wirft massive datenschutzrechtliche Fragen auf. Ein Missbrauch solcher Datenbanken ist nur eine Frage der Zeit (zu erinnern ist hier nur an die missbräuchliche Nutzung der Daten aus der LUCA-App durch diverse Polizeibehörden).

Das Beispiel Großbritanniens zeigt aber, dass ein Impfreister keineswegs Voraussetzung für eine klare und konzise Datenlage in Pandemiezeiten ist. Viele der repräsentativen und substantiierten Studien zu Covid, zur Wirksamkeit der Impfstoffe und auch zu Nebenwirkungen und Impfschäden stammen aus Großbritannien, das kein Impfreister hat. Wer die Datenlage und die wissenschaftliche Erfassung von pandemischen Entwicklungen in Deutschland verbessern will, sollte eher bei den Punkten ansetzen, bei denen auch die Regierungen der vergangenen Jahre kläglich versagt haben: bei der Organisation und professionellen Ausstattung der dem Gesundheitsministerium zugeordneten Fachbehörden, bei der (pharma-unabhängigen!) Förderung der wissenschaftlichen Forschung und einem interdisziplinären Forschungsgremium, das nicht nur Virologen, sondern u.a. auch praktische Ärzte, Statistiker und andere Fachleute weiterer Disziplinen einbezieht.

Noch problematischer erscheint uns aber, dass Ihr Antrag die medizinische Entwicklung der vergangenen Wochen zwar in der Begründung anführt, bei der Wahl der Instrumente aber völlig ignoriert. Sie halten an der Idee einer Impfpflicht fest, obwohl sich gezeigt hat, dass mindestens die derzeit verfügbaren Impfstoffe keinen nachhaltigen Fremdschutz bewirken können.

Die derzeit vorhanden wissenschaftlichen Fakten stehen dem entgegen:

- Menschen, die eine Booster-Impfung erhalten haben, scheinen nach neusten Zahlen aus dem Vereinigten Königreich sogar leichter infizierbar zu sein als nicht Geimpfte.¹
- Das Risiko der Übertragung des Virus durch vollständig geimpfte Personen ist bereits nach kurzer Zeit annähernd vergleichbar mit dem Ungeimpfter.²

¹ <https://www.gov.uk/government/publications/covid-19-vaccine-weekly-surveillance-reports>

² z.B. Lyngse FP. SARS-CoV-2 Omicron VOC Transmission in Danish Households. <https://www.medrxiv.org/content/10.1101/2021.12.27.21268278v1>; s. auch unsere Stellungnahme zu den Fragen des Bundesverfassungsgerichtes vom 30.01.2022: https://downloads.individuelle-impfentscheidung.de/1_BvR_2649_21.pdf

- Auch bei bisher ungekannt hohen (Test-) Inzidenzen erscheint der stationäre Sektor nicht so belastet, dass von einer eingeschränkten Versorgungssituation gesprochen werden könnte. Die Deutsche Krankenhausgesellschaft geht nicht von einer ernsthaften Gefahr der Überlastung der Krankenhäuser aus. Wie wir in dieser Woche sogar von Herrn Lauterbach erfahren konnten, gab es die Gefahr einer Überlastung der Intensivstationen zu keiner Zeit.
- Die einrichtungsbezogene Impfpflicht wird im Gegenteil erst zu einer solchen Gefahr der Überlastung führen. Tausende Krankenschwestern, Pflegekräfte, Ärztinnen und Ärzte werden ihren Beruf nicht mehr ausüben können und zahlreiche Stationen werden geschlossen werden müssen. Der Pflegenotstand wird sich dramatisch verschlimmern, zum Leidwesen jener, die vorgeblich geschützt werden sollen.
- Die hohen Inzidenzen sind nur erklärbar dadurch, dass in diese Zahlen auch die positiven Testergebnisse Tausender Geimpfter eingehen, was erneut die geringe Effektivität der Impfung gegen Omikron belegt.

Was bleibt: Die Impfung erhöht den Eigenschutz vor schwerer Erkrankung an COVID und kann bei sehr hohen Hospitalisierungsraten so vielleicht helfen, das Gesundheitssystem zu entlasten. Dies allein dürfte unter den derzeit gegebenen Bedingungen mit einer vergleichsweise durchschnittlichen Belastung der Krankenhäuser allerdings kaum relevant sein. Eine Verpflichtung zum Eingriff in die körperliche Unversehrtheit ist daher völlig unverhältnismäßig.

Ein Gesetzesantrag, der Instrumente etabliert, ohne dass klar wäre, ob sie überhaupt helfen werden, ist weder hilfreich noch kann er die erforderliche Konkretheit haben - was Ihrem Antrag auch überall anzumerken ist.

Die Idee, eine „taskforce“ ausgerechnet beim Bundesamt für Bevölkerungsschutz und Katastrophenhilfe anzusiedeln, das kaum medizinische Fachkenntnis vorweisen kann, ist angesichts der unzureichenden Arbeit von RKI und PEI verständlich, aber genauso wenig hilfreich.

Die Sanktionierung einer Impfpflicht durch Bußgelder führt zu einem inakzeptablen Privileg für Wohlhabende. Wer zahlt, soll ja nichts weiter zu befürchten haben. Sie schaffen eine soziale Schieflage ungekannten Ausmaßes und verstoßen zudem gegen den Gleichheitsgrundsatz.



Als Ärztinnen und Ärzte setzen wir uns gerade deshalb für individuelle Impfentscheidungen ein, weil wir aus Erfahrung wissen: Medizinische Entscheidungen in solchen Fragen müssen stets individuelle Entscheidungen sein, wenn sie dem komplexen Phänomen der Gesundheit eines Menschen und seiner individuellen, höchst unterschiedlichen Lebenssituation gerecht werden sollen.

Gesundheit kann nicht erzwungen werden, auch nicht durch Impfungen. Medizinische Maßnahmen, so gut sie auch immer gemeint sind, die den tiefen Überzeugungen von Menschen entgegenstehen, sind kontraproduktiv. Sie sind das Gegenteil von Empowerment, denn sie können schwerste Stressreaktionen und Retraumatisierungen auslösen.

Wir fordern Sie auf, Ihren Antrag zu überdenken und setzen auf die Unabhängigkeit aller Ihrer Mandatsträgerinnen und Mandatsträger.

Wir sehen Ihrer zeitnahen Antwort entgegen und stehen für Rückfragen und Gespräche gern zur Verfügung.

Mit freundlichen Grüßen
für den Vorstand:

Dr. med. Jost Deerberg
Nicola Fels
Michael Friedl
Dr. med. Ingrid Heimke
Dr. med. Alexander Konietzky
Dr. med. Steffen Rabe
Dr. med. Stefan Schmidt-Troschke