



Unser Wissen
für Ihre Entscheidung.

Offener Brief an
Saskia Esken, Lars Klingbeil
(Bundesvorsitzende der SPD)
Rolf Mützenich
(Fraktionsvorsitzender)
Heike Baehrens
(Gesundheitspolitische Sprecherin)

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

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

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

22.2.2022

Sehr geehrte Damen, sehr geehrte Herren,

mit großer Verwunderung, ja, mit Bestürzung, nehmen wir zur Kenntnis, dass Sie sich weiterhin für die Einführung einer allgemeinen Impfpflicht gegen das Corona-Virus aussprechen. Mit den von führenden Vertreterinnen und Vertretern Ihrer Fraktion vorgeschlagenen Regelungen, nach denen man der Verpflichtung faktisch durch ein Bußgeld entgehen kann, verstoßen Sie gegen Grundprinzipien Ihres eigenen Anspruches, für die „kleinen Leute“ da zu sein: Wer zahlt, soll ja nichts weiter zu befürchten haben. Sie schaffen eine soziale Schieflage ungekannten Ausmaßes und verstoßen zudem gegen den Gleichheitsgrundsatz.

Uns ist völlig unverständlich, wie Sie es wagen können, die gesamte Bevölkerung auf eine Impfung zu verpflichten, mit der kein nachhaltiger Fremdschutz erreicht werden kann.

Immer wieder werden neue Ziele zur Rechtfertigung der Impfpflicht angeführt: von der Ausrottung des Virus über die Verhinderung der Überlastung des Gesundheitswesens bis zum Schutz vulnerabler Gruppen. Doch keines dieser Ziele liefert nachhaltig die notwendige Begründung einer so massiven Grundrechts-Beschränkung.

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 der Staatssekretär von Herrn Lauterbach, Edgar Franke, in dieser Woche einräumen musste, gab es die Gefahr einer deutschlandweiten 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 von der Sozialdemokratie maßgeblich mitverursachte Pflegenotstand wird sich dramatisch verschlimmern, zum Leidwesen jener, die Sie zu schützen vorgeben.
- 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.

Nachdem klar ist, dass auch eine zeitnah eingeführte Impfpflicht keine relevanten Auswirkungen auf die Ausbreitung des Omikron-Virus mehr haben wird, lassen Sie verlauten, dass Sie eine Impfpflicht für den Herbst dieses Jahres planen.

Wissen Sie, welche Virusvariante im Herbst und Winter dominieren wird?

Wissen Sie, wie infektiös diese Variante sein wird und wie schwer die Verläufe sein werden?

Wissen Sie, mit wievielen Dosen welcher Impfstoffe ein funktionierender, verlässlicher Schutz gegen diese Variante erreichbar ist?

Wissen Sie, wie lange ein solcher Schutz anhalten wird und wann eine Wiederholung der Impfung (der Begriff „Booster“ beschönigt diesen Vorgang...) erforderlich ist?

Die Antwort ist: Nein, das wissen Sie nicht. Und wir wissen es ebenso wenig. Niemand weiß es.



Deswegen erfüllt eine Impfpflicht nicht das verfassungsrechtliche Gebot der Bestimmtheit. Man kann niemanden „ins Blaue hinein“ auf eine Impfung verpflichten, deren Ausmaß, Umfang und Wirkung vollkommen unklar ist.

Die Tatsache Ihres und unseres Nichtwissens beruht wesentlich darauf, dass Sie es weiterhin unterlassen, ein epidemiologisches Monitoring-System zu etablieren, was auch nur halbwegs seinen Namen verdient: In Deutschland kennen wir aufgrund der mangelhaften Datenlage weder die wirkliche Inzidenz, noch wissen wir Genaueres über die faktische Ausbreitung der Pandemie. Selbst Impfquoten beruhen derzeit weitgehend auf Schätzungen. Wie Sie vor diesem Hintergrund überhaupt daran denken können eine Impfpflicht zu erwägen, entzieht sich jeder wissenschaftlich begründbaren Einsicht.

Legt man vergleichbare Risiken zugrunde – man denke an den Schutz der Bevölkerung vor anderen Infektionen, wie einer mittelschweren Influenza-Epidemie – so wären weitere Eingriffe in das Selbstbestimmungsrecht nur konsequent: Z.B. regelmäßige Pflichtimpfungen gegen alle möglichen ähnlich gefährlichen Infektionskrankheiten für ältere Menschen, jeweils durch elektronische Erfassungssysteme nachgehalten. Die Gesundheitsgefahren, die vom Rauchen oder einen gefährdenden Lebensstil ausgehen, wirken sich bereits seit langem erheblich aus auf die Inanspruchnahme des Gesundheitswesens. Ist damit zu rechnen, dass Sie zukünftig planen, Menschen auch hier beschränken oder Ihnen – bei möglicher Belastung des Gesundheitssystems - Rechte an der Art ihrer Lebensführung absprechen?

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, können kontraproduktiv sein. Sie sind das Gegenteil von Empowerment und können schwerste Stressreaktionen auslösen.

Die SPD will für soziale Gerechtigkeit stehen und hat diesbezüglich viele Forderungen im Koalitionsvertrag durchsetzen können.

Wie kann es sein, dass Sie mit den von führenden Mitgliedern Ihrer Fraktion vorgeschlagenen Regelungen nun so eklatant gegen den Gleichheitsgrundsatz verstoßen?

Wie wollen Sie das gerade denjenigen impfskeptischen Wählerinnen und Wählern erklären, die z.B. als Pflegende oder Angehörige der Feuerwehr jahrzehntelang uneigennützig ihren Dienst verrichtet haben und nun keine andere Wahl mehr haben, als ihren Beruf zu verlassen?



All diese Wählerinnen und Wähler stoßen Sie vor den Kopf, indem Sie aus Angst, aus Machterhalt, aus Sorge vor Gesichtsverlust oder aus fehlender Kenntnis der Fakten einseitig eine Impfpflicht verordnen, die nichts bringen, aber viel Vertrauen zerstören wird.

Zudem treten Sie mit Füßen, was Olaf Scholz im Wahlkampf als neuen Geist im gesellschaftlichen Miteinander proklamiert hat: den Respekt vor jedem einzelnen Mitbürger und jeder Mitbürgerin. Es wäre ein Zeichen des Respekts, die Menschen in ihrer Mündigkeit und Eigenverantwortung ernst zu nehmen und darauf zu vertrauen, dass jede und jeder für sich und andere achtsam ist und bleibt, anstatt autoritär Zwangsmaßnahmen zu beschließen, die die Gesellschaft weiter spalten.

Noch haben Sie die Chance, die Bremse zu ziehen: Lassen Sie alle Vorhaben zur Einführung von Impfpflichten endlich fallen. Kümmern Sie sich stattdessen darum, dass endlich eine strukturierte Datengrundlage (Inzidenzen, Ausbreitung, Inanspruchnahme des Gesundheitswesens, Impfquoten) für einen differenzierten Umgang mit der Pandemie hierzulande geschaffen wird!

Wenn unser Schreiben dazu beiträgt, würden wir uns freuen.

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