

PARLAMENT DER DG
Parlamentspräsident
Karl-Heinz Lambertz
Platz des Parlaments 1
4700 Eupen

Eupen, den 17.09.2021

RESOLUTIONSVORSCHLAG

RESOLUTIONSVORSCHLAG AN DIE FÖDERALE ABGEORDNETENKAMMER, DIE FÖDERAL-REGIERUNG UND DIE REGIERUNG DER DEUTSCHSPRACHIGEN GEMEINSCHAFT ZUM VERBOT EINER IMPFPFLICHT GEGEN RESPIRATORISCHE ATEMWEGSVIREN WIE DAS CORONA-VIRUS

BEGRÜNDUNG

Dieser Resolutionsvorschlag richtet sich gegen einen Impfwang, eine Impfpflicht und jegliche Benachteiligung, in welcher Art und Weise auch immer, von Menschen, die nicht geimpft sind.

Die Initiatoren und Unterzeichner dieses Resolutionsvorschlags fordern, dass die Entscheidung über eine Impfung eine höchst persönliche ist und bleiben muss und nicht von staatlicher Seite vorgeschrieben und direkt oder indirekt erzwungen werden kann.

Der derzeitige Umgang mit der Impfung hat zu einer weiteren Spaltung unserer Gesellschaft geführt, die mit einer Verurteilung und Gefahr der Ausgrenzung der Nicht-Geimpften einhergeht. Statt auf eine eigene Meinungsfindung zu setzen, wird viel mit Verbreitung von Angst gearbeitet und letztlich auf Zwang gesetzt. Hier bedarf es einer offenen und wertschätzenden Diskussion, auch mit kritischen Experten.

Es gibt noch viele zu klärende Aspekte zu den verwendeten Impfstoffen. Wir sollten viel besser über ihre Wirkungsweise und auch Langzeitnebenwirkungen Bescheid wissen. Insbesondere Kinder, mit ihrem niedrigen Risiko, schwer zu erkranken, und Schwangere sollten dem auf keinen Fall ausgesetzt sein. Es ist höchst bedenklich, dass Menschen, die solche realistische Kritik äußern, von der Politik zu verantwortungslosen Personen deklariert werden.

Der Druck, der hier politisch ausgeübt wird, ist im Verhältnis zur Gefährdung nicht stimmig.

Es ist völlig vernünftig und legitim, sich gegen unzureichend getestete bzw. noch in der Testphase befindliche Impfstoffe auszusprechen, für die es keine zuverlässige wissenschaftliche Grundlage gibt. Die Menschen haben das Recht, über ihren Körper zu bestimmen und medizinische Behandlungen abzulehnen, wenn sie es für richtig halten. Der Mensch hat das Recht „Nein“ zu sagen, wenn seine Würde, seine Integrität und seine körperliche Autonomie verletzt werden. Es ist sein Körper und er hat das Recht zu wählen.

Langfristige Auswirkungen sind unbekannt. Generationelle Auswirkungen sind unbekannt. Die durch die Impfung verursachte Deregulierung der natürlichen Immunität ist unbekannt. Viele Schäden sind der Öffentlichkeit nicht bekannt, da die Berichterstattung über unerwünschte Ereignisse verspätet, unvollständig und von Land zu Land uneinheitlich ist.

Die ständige Zielverschiebung der Regierung in dieser Krise führt zu einer unendlichen Krise. Die anfangs geforderte Impfquote von 60-70% für Belgien und die Deutschsprachige Gemeinschaft ist erreicht (wenn man die Menschen noch berücksichtigt, die im Ausland geimpft wurden) ^{1,2}. Wozu also noch eine Impfpflicht?

Es gibt keine Rechtfertigung, das Grundrecht einer persönlichen Risiko-Nutzen-Abwägung zu übergehen und die körperliche Unversehrtheit von Menschen gegen ihren Willen anzutasten.

Bezüglich der aktuell geführten Diskussion rund um eine Impfpflicht für das Gesundheitspersonal möchten wir in diese Diskussion einige sachliche Studien mit einbringen, da bis heute an Sicherheitsdaten und Qualität der gentechnischen Impfstoffe so gut wie nichts vorliegt, die Präklinik so gut wie nicht durchgeführt wurde, die Forderung nach Sicherheit, Wirksamkeit und Qualität nicht erfüllt wird, die klinischen Phasen 1 und 2 nicht mit der notwendigen Sorgfalt durchgeführt wurden und man verfrüht in die Phase 3 gegangen ist, anhand von bruchstückhaften Auswertungen. Zudem ist die vorausgesagte relative Risikoreduktion von 95 % kritisch zu hinterfragen. Wie aus wissenschaftlichen Analysen und Kommentaren hervorgeht, die in der renommierten Fachzeitschrift The Lancet und dem British Medical Journal veröffentlicht wurden, hätte der Biontech/Pfizer-Impfstoff, ohne das Entfernen von knapp 4.000 Probanden aus ihrer Studie, nur eine relative Risikoreduktion von 19 % bis 29 %. Dies sind Zahlen, wie man sie von Impfstoffen gegen andere Atemwegsviren kennt. Die Autoren kommen sogar zu dem Schluss, dass die absolute Risikoreduktion unter 1 % liegen dürfte. ^{3,4,5} Die relative Risikoreduktion, ein Maß, das gerne von Pharmaunternehmen in der Werbung angegeben wird, wird zum Teil sehr kritisch gesehen, da Ärzte wie Patienten dazu neigen, den erreichten Effekt erheblich zu überschätzen. Den

¹ <https://covid-vaccinatie.be/fr>.

² https://ostbelgiencorona.be/desktopdefault.aspx/tabid-7021/11572_read-64055/.

³ <https://blogs.bmj.com/bmj/2020/11/26/peter-doshi-pfizer-and-modernas-95-effective-vaccines-lets-be-cautious-and-first-see-the-full-data/>.

⁴ https://www.bmj.com/sites/default/files/pd_opinion_bmj_deutsch_die_korr13.12_ukas_clean_docx_-_google_docs.pdf.

⁵ [https://www.thelancet.com/journals/lanmic/article/PIIS2666-5247\(21\)00069-0/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lanmic/article/PIIS2666-5247(21)00069-0/fulltext).

Fraktion im PDG V.o.G.

Versuch einer einfachen und verständlichen Erklärung gibt es im Ärzteblatt⁶, beim Leibniz-Institut für Wirtschaftsforschung⁷ oder sogar auf Wikipedia⁸.

Es gab bis zur Coronakrise noch keine einzige mRNA-Impfung auf der Welt, die für Menschen zugelassen wurde. Bei der Entwicklung eines Impfstoffes mit komplett neuer Strategie können keine Bezugsdaten von schon bestehenden zugelassenen Impfstoffen genommen werden. Es ist ein neues Impfprinzip, das durch eine Toxikologie und Pharmakologie laufen müsste (Dauer etwa 4 bis 4,5 Jahre). Die Funktionen im Immunsystem müssten nachgewiesen werden. All dies ist nicht gemacht worden.

Obschon diese Daten fehlen, ist man zum Einsatz übergegangen, und dies bei einem Virus, das bei über 85% der positiv Getesteten absolut symptomlos verläuft und das 97,78 % der tatsächlich Erkrankten überleben.⁹

Die meisten der heute vorhandenen Impfstoffe gegen SARS-CoV-2 sind genbasiert. Die Impfstoffe haben als Wirkungsgrundlage ein völlig neues Prinzip im Vergleich zu den herkömmlichen Grippeimpfstoffen. Bis heute ist es noch nie gelungen, nebenwirkungsfreie Gen-Impfstoffe herzustellen. Die Produktion eines vom Prinzip her völlig neuen Impfstoffes dauert in der Regel zehn bis 15 Jahre, wenn man alle bisher respektierten Phasen der Entwicklung, Prüfung und Herstellung einhalten würde. Im Eilverfahren, unter Verzicht und Abkürzung von äußerst wichtigen Prüfphasen, wurde ein Impfstoff innerhalb von acht Monaten auf den Markt gebracht. Wirkung, Nebenwirkungen und Langzeitschäden sind unbekannt. Bei dieser Impfstrategie kann man offen von einem Feldversuch am Menschen sprechen.

„Die Gesundheitsbehörden sind auf eine Kampagne der Pharmakonzerne hereingefallen, die mit einer vermeintlichen Bedrohung schlichtweg Geld verdienen wollten.“¹⁰

Dieses Zitat aus 2009 bezüglich der Schweinegrippe-Pandemie stammt von Wolf-Dieter Ludwig, Medizinprofessor und Vorsitzender der Arzneimittelkommission der deutschen Ärzteschaft.

Dass es so weit kommen konnte, hängt auch mit den Gewinnspannen zusammen, die der Impfstoffmarkt bietet. Mittlerweile ist dieser auf 35 Milliarden US-Dollar pro Jahr angeschwollen.¹¹

⁶ <https://www.aerzteblatt.de/archiv/46111>.

⁷ <https://www.rwi-essen.de/unstatistik/109/>.

⁸ https://de.wikipedia.org/wiki/Relative_und_absolute_Risikoreduktion.

⁹ <https://www.bmj.com/content/371/bmj.m4037>.

¹⁰ <https://www.reuters.com/article/deutschland-schweinegrippe-20091018-idDEBEE59H03A20091018?edition-redirect=in>.

¹¹ https://www.cnbc.com/2020/02/21/coronavirus-brings-light-to-the-35-billion-vaccine-market.html?_source=sharebar%7Cfacebook&par=sharebar&fbclid=IwAR32NDkwqsM2H-qCetfhtAMQxzQSAkJZuxQn-6WH05dzmcjmjZQu_RJze03Y.

Fraktion im PDG V.o.G.

Professor Deisenhammer von der MedUni Innsbruck hat kürzlich aufgezeigt, dass Immunität durch Infektion der durch Impfung überlegen ist.^{12,13} Er hat weiter gefordert, vor der Impfung einen Test auf Immunität¹⁴ durchzuführen, um der betroffenen Person eventuell eine Impfung ersparen zu können. Die Folgen einer Impfung von Immunen durch die neuen Gentechnik-Impfstoffe wurden nie getestet und die Nebenwirkungen übersteigen sogar die einer Infektion in den meisten Fällen.

Dem CDC (Centers for Disease Control and Prevention, das US-amerikanische Gesundheitsministerium) liegen Daten vor, dass Geimpfte im Fall von Impfdurchbrüchen genauso ansteckend sein können wie Ungeimpfte. Nach öffentlichen Events in Barnstable County, Massachusetts, wurden 469 Corona-Infektionen festgestellt. Davon waren 346 Personen vollständig geimpft (Durchbruchrate 74 %). Wiederum 79% der infizierten Geimpften entwickelten Symptome.

Dass bei einer hohen Impfquote in einem Land auch naturgemäß der Anteil der Geimpften steigt, die sich dennoch infizieren ist unbestritten, soll aber im Gegenzug nicht zu der Aussage führen, dass immer mehr Geimpfte sich infizieren. Denn der wesentliche Punkt ist ein anderer: Das CDC kommt in seiner Analyse zu dem Ergebnis, dass die Viruslast bei Geimpften und Ungeimpften ähnlich hoch ist (Ct-Wert 21,9 {n=80} zu 21,5 {n=65}). Dies könnte bedeuten, dass vollständig geimpfte Menschen genauso ansteckend sind wie Ungeimpfte.^{15,16}

Somit wird jedweder Diskussion um eine unterschiedliche Behandlung von Geimpften gegenüber Nicht-Geimpften sowie einer Impfpflicht der Boden entzogen.

Diese Erkenntnisse stimmen mit einer Studie überein, die am 30. Juli 2021 veröffentlicht wurde:¹⁷ Die Gefahr der Etablierung eines resistenten Stammes ist am höchsten, wenn ein großer Teil der Bevölkerung bereits geimpft wurde, die Übertragung jedoch nicht kontrolliert wird. Diese sogenannten „Immunflucht-Varianten“ entgehen der durch Impfung oder Krankheit ausgelösten Immunabwehr.

Eine Vorabveröffentlichung der renommierten Oxford University Clinical Research Group enthält diesbezüglich ebenfalls alarmierende Ergebnisse. Die Studie¹⁸ kam zu dem Schluss, dass geimpfte Personen eine 251-mal(!) höhere Viruslast in den Nasenschleimhäuten haben als ungeimpfte Personen. Hohe Viruskonzentration macht es wahrscheinlicher, selbst zu erkranken und andere anzustecken. Das würde bedeuten, dass von den Geimpften eine größere Gefahr ausgeht als von den Ungeimpften. Ein verheerendes Ergebnis für die Impfkampagne.

¹² <https://tkp.at/2020/12/12/meduni-innsbruck-immunitaet-durch-infektion-besser-als-impfung/>.

¹³ <https://www.i-med.ac.at/mypoint/news/749681.html>.

¹⁴ <https://tkp.at/2020/12/24/meduni-innsbruck-professor-empfiehl-test-der-immunitaet-vor-impfung/>.

¹⁵ <https://www.cdc.gov/mmwr/volumes/70/wr/mm7031e2.htm>.

¹⁶ <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/vaccines/effectiveness/why-measure-effectiveness/break-through-cases.html>.

¹⁷ <https://www.nature.com/articles/s41598-021-95025-3>.

¹⁸ https://papers.ssrn.com/sol3/papers.cfm?abstract_id=3897733.

Fraktion im PDG V.o.G.

Nach einem Festival in Cornwall, England, mit circa 50.000 Besuchern, wurden fast 5.000 Covid-Fälle registriert - dies trotz strenger Zugangskriterien anhand der 3G-Regel (genesen, getestet oder geimpft).¹⁹

Diese und ähnliche Meldungen deuten darauf hin, dass das Virus sich auch weiterhin durchsetzen wird, geimpft oder nicht.

Trotz des Erfolges der Impfkampagne deuten solche Phänomene auf einen weiteren Lockdown im Herbst/Winter hin. Nach den Unvorsichtigen, den Maskenmuffeln, den jugendlichen Partygängern und den „Coronaleugnern“ im Allgemeinen, wem wird die Regierung dieses Mal die alleinige Schuld geben – den „Impfverweigerern“?

Vollständig mit Biontech/Pfizer Geimpfte haben deutlich weniger neutralisierende Antikörper gegen die Delta-Variante als gegen den Wildtypen. Bei einer Studie²⁰ zeigte sich, dass Personen, die vollständig mit zwei Dosen geimpft sind, im Vergleich zum Urvirus knapp 6-mal weniger Antikörper gegen Delta, 5-mal weniger gegen Beta, sowie 2,6-mal weniger gegen Alpha aufweisen.

Während „Auffrischimpfungen“ in kürzeren Abständen (alle fünf bis acht Monate?)^{21,22} immer wahrscheinlicher, und für die Geimpften wohl auch notwendiger werden, da das natürliche Immunsystem geschwächt wurde, sind Genesene um ein Vielfaches länger vor einer Neuinfektion geschützt. Eine kürzlich veröffentlichte israelische Studie²³ zeigte, dass die Menge der Antikörper bei den Genesenen um weniger als 5% pro Monat abnahm, bei den Geimpften hingegen teilweise sogar um 40 % je Monat - ein weiteres negatives Ergebnis für die laufende Impfkampagne.

Eine weitere Vorabveröffentlichung einer englischen Studie^{24,25} kommt zur Empfehlung, dass sich von der Bevölkerung so viele wie möglich zum Eigenschutz impfen lassen sollten: „Außerdem wird dafür plädiert, so viele Menschen wie möglich zu impfen, da die nicht geimpften Personen möglicherweise nicht durch eine so starke Verringerung der Übertragung in der geimpften Bevölkerung geschützt werden können, wie dies bei anderen Infektionen der Fall ist, sodass die Herdenimmunität bei neu auftretenden Varianten wahrscheinlich nicht erreicht werden kann und Anstrengungen zum Schutz des Einzelnen selbst erforderlich sind.“

Somit entbehrt auch das gerne verwendete Argument, dass man sich aus Solidarität impfen lassen möge, jeder Grundlage.

¹⁹ <https://www.theguardian.com/uk-news/2021/aug/23/almost-5000-covid-cases-linked-to-cornish-music-and-surf-festival-boardmasters>.

²⁰ [https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(21\)01290-3/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(21)01290-3/fulltext).

²¹ <https://nypost.com/2021/08/27/biden-and-fauci-discuss-covid-19-booster-shots-every-5-months/>.

²² <https://www.youtube.com/watch?v=cibf9bLAoD8&t=54s>.

²³ <https://www.medrxiv.org/content/10.1101/2021.08.19.21262111v1>.

²⁴ <https://www.medrxiv.org/content/10.1101/2021.08.18.21262237v1>.

²⁵ <https://www.ndm.ox.ac.uk/files/coronavirus/covid-19-infection-survey/finalfinalcombinedve20210816.pdf>.

Fraktion im PDG V.o.G.

Die GEMS hat ja auch bereits eine Impfpflicht für Lehrer, Friseure, Kellner und andere „Risikoberufe“ ins Spiel gebracht. Dies wurde zwar umgehend wieder dementiert, doch frei nach der politischen Salami taktik, scheinchenweise zu einer totalen Impfpflicht zu kommen, war der Samen gesät.²⁶

Nur kurze Zeit später, stimmt uns Herr Minister Antoniadis in einem BRF-Interview bereits darauf ein, dass mittelfristig eine Impfpflicht eingeführt wird, nicht nur für Pflegekräfte! Er betont, dass er nicht den Bedarf einer Impfpflicht sehe und begründet dies sogar ansatzweise. Die Deutschsprachige Gemeinschaft habe sich immer quergestellt, als das Thema auf dem Tisch gelandet sei. Doch die Deutschsprachige Gemeinschaft wolle ja nicht die Regierung stürzen.²⁷

Aus dem Interview kann man also entnehmen, dass sich die Regierung der Deutschsprachigen Gemeinschaft aus guten Gründen gegen eine Impfpflicht ausspricht.

Im gleichen Atemzug gibt man aber gleich zu erkennen, dass man nicht gewillt ist, sich für seine Überzeugungen einzusetzen, sondern eine drohende Impfpflicht, um des politischen Friedens Willens, geschehen zu lassen.

Dem Bürger zu drohen, falls er diese oder jene aufgezwungene Maßnahme nicht einhält, scheint also für die Regierung der Deutschsprachigen Gemeinschaft vertretbar zu sein. Sich im Gegenzug bei der Föderalregierung für eine große Gruppe von Bürgern einzusetzen, geht aber aus politisch strategischen Gründen scheinbar nicht. Das mögen manche Bürger als sehr schlechten Stil erachten.

Davon ausgehend wird es nicht mehr lange dauern, bis auch eine Diskussion um eine Pflichtimpfung für Kinder und Jugendliche beginnen wird.

Kinder und Jugendliche haben meist einen milden oder asymptomatischen Verlauf, wenn sie mit SARS-CoV-2 infiziert sind. Das Risiko, an COVID-19 zu sterben, ist für sie nahezu gleich Null.²⁸

Im Vergleich zu anderen Impfstoffen gibt es eine ungewöhnlich hohe Rate an gemeldeten, unerwünschten Nebenwirkungen²⁹ und Todesfällen nach den Corona-Impfungen. Einige unerwünschte Nebenwirkungen³⁰ treten häufiger bei jungen Menschen³¹ auf, insbesondere Myokarditis. Wenn eine neue Technologie potenziellen Schaden anrichten kann und nur wenig darüber bekannt ist, gilt das Vorsorgeprinzip: Erst einmal keinen Schaden anrichten. Vorsicht ist besser als Nachsicht.

²⁶ <https://ostbelgiendirekt.be/gems-pflichtimpfung-fuer-alle-risikoberufe-295114>.

²⁷ <https://podcast.brf.be/audio/2021/35/e77050ffb0cc84a1bf2b67327cb9a833.mp3>.

²⁸ <https://www.cebm.net/covid-19/global-covid-19-case-fatality-rates/>.

²⁹ <https://www.openvaers.com/covid-data>.

³⁰ <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/vaccines/safety/adverse-events.html>.

³¹ <https://www.cdc.gov/vaccines/covid-19/clinical-considerations/myocarditis.html>.

Fraktion im PDG V.o.G.

Mittel- und langfristige Sicherheitsdaten zu den Corona-Impfstoffen liegen noch nicht vor.³² Kinder und Jugendliche haben eine Restlebenserwartung von 55 bis 80 Jahren. Unbekannte schädliche Langzeitfolgen sind für junge Menschen weitaus folgenreicher als für ältere Menschen.

Impfmaßnahmen beruhen darauf, dass der zu erwartende Nutzen das Risiko unerwünschter Wirkungen der Impfung deutlich überwiegt. Die Risiko-Nutzen-Analyse für die Corona-Impfstoffe weist ein hohes potenzielles Risiko gegenüber keinem Nutzen für Kinder und Jugendliche auf.³³

Die Übertragung von SARS-CoV-2 von Kindern auf Erwachsene ist minimal³⁴ und Erwachsene, die Kontakt zu Kindern haben, haben keine höhere Mortalität im Hinblick auf Corona.³⁵

Es ist unethisch, Kinder und junge Menschen einem Risiko auszusetzen, um Erwachsene zu schützen.³⁶

Mehrere prophylaktische Behandlungen³⁷ sind für Hochrisikopersonen verfügbar, sodass sie sich selbst schützen können.

Die natürliche Immunität³⁸ gegen eine Infektion mit SARS-CoV-2 ist breit aufgestellt³⁹, stabil⁴⁰ und wirksamer⁴¹ als die Impfstoffimmunität, insbesondere bei der Bekämpfung von Varianten.⁴² Kinder und Jugendliche sind mit der natürlichen Immunität besser geschützt.

Es gibt mehrere prophylaktische Maßnahmen⁴³ und wirksame Behandlungen für Kinder und Jugendliche mit Komorbiditäten.

Die Impfung von Kindern und Jugendlichen ist für die Herdenimmunität nicht notwendig. Nach anderthalb Jahren Pandemie haben die meisten Menschen entweder eine bereits bestehende Immunität⁴⁴ gegen andere Coronaviren, haben sich von COVID-19 erholt oder

³² <https://www.aier.org/article/why-are-we-vaccinating-children-against-covid-19/>.

³³ <https://www.hartgroup.org/wp-content/uploads/2021/05/OpenLetterChildVaccination.pdf>.

³⁴ <https://academic.oup.com/cid/article/72/12/e1146/6024998>.

³⁵ <https://adc.bmj.com/content/early/2021/03/17/archdischild-2021-321604>.

³⁶ http://portal.unesco.org/en/ev.php-URL_ID=31058&URL_DO=DO_TOPIC&URL_SECTION=201.html.

³⁷ <https://aapsonline.org/CovidPatientTreatmentGuide.pdf>.

³⁸ <https://www.medrxiv.org/content/10.1101/2021.06.01.21258176v1>.

³⁹ <https://www.biorxiv.org/content/10.1101/2020.06.29.174888v1.full.pdf>.

⁴⁰ <https://www.nature.com/articles/s41586-021-03647-4>.

⁴¹ <https://www.pandata.org/how-broad-is-covid-immunity/>.

⁴² <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33594378/>.

⁴³ <https://aapsonline.org/CovidPatientTreatmentGuide.pdf>.

⁴⁴ <https://www.bmj.com/content/370/bmj.m3563?fbclid=IwAR2v7qLBSWYOv4LdJB6ziwvzPa-CvrvoaB1uz-LQNRtMeCDkHHD0a6Tsrto>.

Fraktion im PDG V.o.G.

sind geimpft worden.⁴⁵ Kinder entwickeln also auf natürlichem Weg eine langfristige Immunität gegen COVID-19 und ein asymptomatischer Verlauf ist bei ihnen fünfmal häufiger als bei Erwachsenen.⁴⁶

Es gibt also keinen medizinischen oder gesundheitspolitischen Grund für die Massenimpfung von Kindern und Jugendlichen oder für Zwangs- oder restriktive Maßnahmen, die diejenigen betreffen, die nicht geimpft sind.

Ein weiterer Punkt, der eine Impfpflicht obsolet macht, ist der, dass Impfstoffe keine respiratorischen Viruserkrankungen ausrotten können. Dafür mutiert das Virus einfach zu schnell und zu oft. Es ist genau wie bei der Grippe: Die Impfung ist immer auch eine Wette auf die vermutete Virusvariante, die in der nächsten Welle grassiert - mal mit mehr, mal mit weniger Erfolg.

Einen Vergleich mit den Impfstoffen zu Polio, Mumps, Röteln und Windpocken zu ziehen, verbietet sich. Polio hat drei Serotypen. Mumps, Röteln und Windpocken haben alle nur einen Serotyp. Diese sind alle im Impfstoff enthalten und erzielen daher, im Gegensatz zum Corona-Impfstoff, eine bessere Immunität.

Seit Beginn der Coronakrise hat sich die Politik schnell auf eine etwaige Impfung gegen das SARS-CoV-2-Virus als alleiniges Mittel festgelegt, um dieses besiegen zu können. Alternative Bekämpfungsstrategien mit erfolgsversprechenden Ergebnissen wurden ignoriert, lächerlich gemacht oder sogar offiziell untersagt. Warum dem so ist, darüber lässt sich natürlich nur spekulieren. Sicher ist, dass es auf diesem Weg einfacher war, den Menschen die Impfung zu „verkaufen“.

Bei der medial und politisch dargestellten „Jahrhundert-Pandemie“ ist es aber zumindest erstaunlich, dass man nicht mal im Ansatz versucht hat, mehrere Lösungswege zu finden bzw. parallel zu beschreiten.

Die sofortige Fixierung auf eine Impfung gegen Corona als alleiniges Heilmittel und Schlüssel, um zur „Normalität“ zurückkehren zu können, wirft doch einige Fragen auf.

Lange hieß es: Die Pandemie endet, wenn uns ein Impfstoff zur Verfügung steht.

Mittlerweile wird von einer Booster- bzw. Auffrischungsimpfung gesprochen. Regelmäßig wiederkehrende Impfungen, ähnlich wie bei der Grippe, werden bereits in den Raum gestellt bzw. deren Umsetzung wird diskutiert.

Im Prinzip ist die ganze Impfkampagne „too big to fail“, da die Regierungen in diese Richtung enorme Anstrengungen unternommen und beträchtliche Summen ausgegeben haben. Die Sache muss einfach durchgezogen werden. Das vergrößert automatisch die Gefahr, dass Risiken heruntergespielt werden.

⁴⁵ <https://ourworldindata.org/covid-vaccinations>.

⁴⁶ <https://www.klinikum.uni-heidelberg.de/newsroom/kinder-entwickeln-langfristige-immunitaet-gegen-covid-19/?fbclid=IwAR0e1ah7hCc2BQZ6hkFHL-cE-RI4DB1wxE8DUePxILHHY0xj8I05tLgS5Lw>.

Fraktion im PDG V.o.G.

Unzählige Male haben die verantwortlichen Politiker betont, dass es keine Impfpflicht geben wird, nicht für das Gesundheitspersonal, für niemanden.

Nichtsdestotrotz geht es jetzt genau in diese Richtung.

Heutzutage setzt sich die Politik gegen die Diskriminierung von jeder noch so kleinen Randgruppe ein, was positiv zu bewerten ist. Gleichzeitig wird aber von der Politik selbst eine neue Randgruppe, die der Ungeimpften, ins Leben gerufen, diskriminiert und diffamiert. Die oftmals vorgebrachte Argumentation, dass Mutationen des Virus durch Ungeimpfte hervorgebracht werden können, ist biologisch und virologisch gesehen nicht ansatzweise haltbar.

Anstatt von geimpften und ungeimpften Menschen zu sprechen, sollten wir von immunen und nicht immunen Menschen sprechen. Immunität ist etwas, das man mit einem einfachen Antikörpertest nachweisen kann.

Eine verpflichtende Impfung verbietet sich jedoch schon deshalb, weil ein großer Teil der Bevölkerung von vorneherein gegen SARS-CoV-2 immun ist.^{47,48,49,50} Die Studien zeigen auf, dass die gewünschte Herdenimmunität bereits erreicht ist, bei vielen auch ohne Impfung. Studien zeigen auch, dass der Schutz vor einer erneuten Infektion bei Genesenen stärker ist als bei Geimpften.⁵¹ Man würde diese Menschen völlig unnötig dem Impfrisiko aussetzen. Die Forderung nach einer Impfung bei Menschen, die bereits über eine natürliche Immunität verfügen, ist wissenschaftlich nicht haltbar. Es gibt für diese dogmatische Forderung keinerlei klinische Daten, die diese stützen. Es gibt aber Daten, die wir hier aufzeigen, die das Gegenteil beweisen.

Eine weitere Studie, durchgeführt von der Cleveland Clinic, ergab, dass die Impfung von Menschen mit natürlicher Immunität deren Schutz nicht erhöht.⁵²

Fast täglich erscheinen neue wissenschaftliche Studien aus aller Welt, die festgestellte Impfschäden dokumentieren. Die Entwicklungen sind äußerst alarmierend. Und dennoch macht die Politik gleichzeitig immer mehr Druck auf die Bevölkerung, sich impfen zu lassen. Auch Jugendliche, Kinder, sogar stillende und schwangere Frauen werden davon nicht ausgenommen. Mit dem Argument, die alten und vorerkrankten Menschen zu schützen, wird die Gesundheit der jungen aufs Spiel gesetzt, die noch ihr ganzes Leben vor sich haben und die nächsten Generationen in die Welt setzen werden. Die Vorstellung, dass wir jeden Erdenbürger impfen müssen, um die Pandemie unter Kontrolle zu bringen, beruht auf der

⁴⁷ <https://academic.oup.com/cid/advance-article/doi/10.1093/cid/ciab465/6279075>.

⁴⁸ <https://journals.plos.org/plosone/article?id=10.1371/journal.pone.0249499>.

⁴⁹ <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2352396421002036>.

⁵⁰ [https://www.cell.com/cell/fulltext/S0092-8674\(21\)00706-6?returnURL=https%3A%2F%2Flinkinghub.elsevier.com%2Fretrieve%2Fpii%2FS0092867421007066%3Fshowall%3Dtrue](https://www.cell.com/cell/fulltext/S0092-8674(21)00706-6?returnURL=https%3A%2F%2Flinkinghub.elsevier.com%2Fretrieve%2Fpii%2FS0092867421007066%3Fshowall%3Dtrue).

⁵¹ <https://www.medrxiv.org/content/10.1101/2021.04.20.21255670v1.full.pdf>.

⁵² <https://www.medrxiv.org/content/10.1101/2021.06.01.21258176v2>.

Fraktion im PDG V.o.G.

falschen Annahme, dass das Risiko an COVID-19 zu sterben in der Bevölkerung gleichmäßig verteilt ist. Das ist nicht der Fall und diese Vorstellung kann auch nicht als vernünftig erachtet werden.

Mittlerweile gibt es verschiedene Möglichkeiten die Krankheit COVID-19 erfolgreich zu behandeln, für Impfschäden jedoch gibt es keine Heilung:

Stand 20.08.2021: 4.265.187 Impfschadensmeldungen bei der WHO⁵³

Stand 26.08.2021: 850.798 Impfschadensmeldungen bei der EMA^{54,55,56,57}

Dunkelziffer unbekannt. Unterschiedlichen Quellen zufolge liegt die tatsächliche Schadensmeldung bei 1-10 % der tatsächlichen Fallzahlen.

Auf die vermehrten Hinweise darauf, dass die Krankheit durch die Impfung verschlimmert werden kann, das sogenannte „Antibody Dependent Enhancement“ (ADE), möchten wir an dieser Stelle nicht weiter eingehen. Dies sollte aber durch Politik und Wissenschaft genauestens verfolgt werden und wenn notwendig sollte unverzüglich entsprechend reagiert werden. Man weiß aktuell nicht, ob die Impfung zu ADE führt. Dies werden wir aber in den kommenden sechs bis zwölf Monaten erfahren.

Bis zur heutigen Phase der Gesundheitskrise gilt die oberste Maxime, das Gesundheitssystem nicht zu überlasten - ein Sektor, der seit Jahren chronisch unterbesetzt ist, der durch fortwährende Einsparungen geschröpft wird (ein Krankenhaus z. B. muss heutzutage wirtschaftlich sein) und der durch unangemessene Bezahlung gegenüber der Vielzahl an Verantwortung und Arbeitsstunden immer unattraktiver für potenzielle Interessenten wird.

Außerdem hatten Maßnahmen, wie die verlängerte Studienzeit für Krankenschwestern, verbunden mit einem Jahr weniger Einkommen, Auswirkungen auf die Anzahl Neueinschreibungen an den Hochschulen.⁵⁸

⁵³ <http://www.vigiaccess.org/?fbclid=IwAR2TOOkzkxjipfS7EpEDboynBw0wk3CAPOpaMZXCXSV-af1rVwNjW8IEe3Y>.

⁵⁴ https://dap.ema.europa.eu/analytics/saw.dll?PortalPages&PortalPath=%2Fshared%2FPHV%20DAP%2F_portal%2FDAP&Action=Navigate&P0=1&P1=eq&P2=%22Line%20Listing%20Objects%22.%22Substance%20High%20Level%20Code%22&P3=1+42287887.

⁵⁵ https://dap.ema.europa.eu/analytics/saw.dll?PortalPages&PortalPath=%2Fshared%2FPHV%20DAP%2F_portal%2FDAP&Action=Navigate&P0=1&P1=eq&P2=%22Line%20Listing%20Objects%22.%22Substance%20High%20Level%20Code%22&P3=1+40995439.

⁵⁶ https://dap.ema.europa.eu/analytics/saw.dll?PortalPages&PortalPath=%2Fshared%2FPHV%20DAP%2F_portal%2FDAP&Action=Navigate&P0=1&P1=eq&P2=%22Line%20Listing%20Objects%22.%22Substance%20High%20Level%20Code%22&P3=1+42325700.

⁵⁷ <https://dap.ema.europa.eu/analytics/saw.dll?PortalPages>.

⁵⁸ <https://plus.lesoir.be/369311/article/2021-04-29/les-etudes-en-soins-infirmiers-de-plus-en-plus-impopulaires>.

Fraktion im PDG V.o.G.

Die laufende Krise, die das Gesundheitspersonal physisch und psychisch an den Rand der Erschöpfung und teilweise darüber hinausgebracht hat, hat die dramatische Lage im Sektor nur noch mehr zugespitzt.

Die Helden von 2020, das Gesundheitspersonal, soll nun also als erste eine Impfpflicht auferlegt bekommen. Welche Konsequenzen werden den Beschäftigten drohen, die eine Impfung ablehnen? Dass etliche Pflegekräfte und Ärzte sich nicht impfen lassen wollen und bereit sind, den Beruf zu wechseln, nimmt die Regierung an dieser Stelle billigend in Kauf. Anstatt also den Personalschlüssel im Gesundheitsbereich zu erhöhen, geht man bewusst den entgegengesetzten Weg.

Es droht uns also ein weiterer Personalverlust! Doch war nicht das genau der Grund, weshalb wir alle monatelang eingesperrt blieben, um zu vermeiden, dass die Krankenhäuser und Pflegeheime kollabieren, weil wir nicht genügend Personal hatten?

Sciensano hat am 21. Mai 2021 eine Auswertung veröffentlicht, aus der hervorgeht, dass Stand Ende April 97 % der Mitarbeiter in den Krankenhäusern bereits Antikörper gegen das Coronavirus gebildet haben.^{59,60} Dies sei vor allem auf die Impfkampagne zurückzuführen. Diese Zahl dürfte sich inzwischen noch verbessert haben. Also besteht faktisch bereits eine annähernd vollständige Immunität im Gesundheitsbereich. Warum dann nun noch eine Impfpflicht herbeigeredet wird, sollten die Entscheidungsträger dem staunenden Gesundheitspersonal mal erklären.

Eine Impfung gegen COVID-19 kann nur ein Angebot sein und kann nur auf freiwilliger Basis erfolgen. Das Recht auf körperliche Unversehrtheit muss gewahrt bleiben. Es ist für jeden Menschen eine persönliche Gewissensfrage, ob er das Angebot einer Impfung annehmen will oder nicht. Er ist ja auch derjenige, der mit den etwaigen Konsequenzen des Impfens bzw. des Nicht-Impfens leben muss.

Die Gewissensfreiheit ist in der Europäischen Menschenrechtskonvention festgelegt: „Gewissensfreiheit ist die Freiheit, Entscheidungen und Handlungen aufgrund des Gewissens, frei von äußerem Zwang, durchführen zu können.“ Diese muss hier zur Anwendung kommen.

Eine Impfpflicht, ob per Gesetz oder durch indirekten Druck, ist bedenklich und unethisch, solange es andere Mittel gibt. Der Staat ist den Nachweis schuldig, dass die Impfung alternativlos ist.

Es deutet sich immer mehr an, dass die Impfungen – angesichts der Varianten – nichts bringen und uns im Winter neuerliche Maßnahmen drohen. Als Lösung propagiert man schließlich noch mehr Impfungen und forciert sogar die Verpflichtung eines jeden Bürgers dazu.

⁵⁹ <https://www.sciensano.be/fr/coin-presse/les-anticorps-contre-le-coronavirus-augmentent-dans-tous-les-groupes-de-la-population>.

⁶⁰ <https://datastudio.google.com/embed/reporting/7e11980c-3350-4ee3-8291-3065cc4e90c2/page/ZwmOB>.

„Die Definition von Wahnsinn ist, immer das Gleiche zu tun und andere Ergebnisse zu erwarten.“ *Albert Einstein*

M. BALTER



A. MERTES



D. STIEL



RESOLUTIONSVORSCHLAG

Das Parlament der Deutschsprachigen Gemeinschaft,

in Anbetracht der Tatsache, dass

- die Impfstoffe nicht vollständig, unabhängig und streng an Kontrollgruppen getestet wurden und daher keine aussagekräftigen Ergebnisse vorliegen;
- die Langzeitwirkung der mRNA-Impfstoffe nicht genügend erforscht wurden und entgegen allen bisherigen wissenschaftlichen Regeln bei der Impfstoffentwicklung die bedingte Zulassung nach knapp einem Jahr erfolgte, statt nach durchschnittlich zehn Jahren, ohne eine Haftpflicht für den Hersteller;
- die vorliegenden Studien keine praxisrelevante Wirkung beweisen;
- es keine vollständigen Listen der Inhaltsstoffe der verschiedenen Impfstoffe gibt und keine Daten vorliegen, ob einige davon für den Körper giftig sein können;
- die vielen dokumentierten Nebenwirkungen, die mit diesem Impfstoff seit seiner Einführung verbunden sind, von den Regierungen heruntergespielt werden;
- die Gefahr besteht, dass die mRNA-Impfungen in der Folge Autoimmunerkrankungen nach sich ziehen könnten;
- das SARS-CoV-2-Virus so gefährlich ist wie der Erreger des gemeinen Rhinovirus;
- bei einer Impfpflicht die notwendige Kontrollgruppe in der laufenden Testphase nicht mehr gegeben ist, somit auch keine Vergleiche mehr angestellt werden können und folglich wichtige Erkenntnisse fehlen;
- die Absicht einem Großteil der Menschen, die das Risiko eines schweren Verlaufs gar nicht haben, einen nicht ausreichend getesteten Impfstoff aufzuzwingen, gegen die Medizinethik des Nürnberger Kodex verstößt;
- die Bevölkerung insgesamt durch die massiven Impfungen ihre natürliche Immunität verliert;
- bereits infizierte Menschen keinerlei Mehrwert von der Impfung haben;
- nicht genügend Daten zu diesen neuartigen, experimentellen mRNA-Impfungen vorliegen;
- geimpfte Menschen sich weiterhin anstecken können und weltweit immer mehr Impfdurchbrüche festgestellt werden;
- geimpfte Menschen weiterhin Überträger von Corona-Infektionen sein können,
- die Impfungen keine sterile Immunität verleihen;
- das Virus ständig mutiert und die Impfungen nicht alle Mutationen erkennen und abwehren können, die Wirksamkeit also nachlässt;
- vermehrtes Impfen gerade dazu beiträgt, dass die Viren immer schneller mutieren;
- sich der Personalmangel im Gesundheitssektor noch verschärfen wird, da unter den drohenden Umständen viele Beschäftigte den Gesundheitsbereich verlassen werden;

fordert die föderale Abgeordnetenkommer auf,

1. das Verbot einer direkten oder indirekten Impfpflicht gegen respiratorische Atemwegsviren, wie das Coronavirus, gesetzlich zu verankern;

fordert die Föderalregierung auf,

2. von einer Impfpflicht gegen respiratorische Atemwegsviren für das Gesundheitspersonal und alle anderen Berufs- und Personengruppen abzusehen;

beauftragt die Regierung der Deutschsprachigen Gemeinschaft,

3. diese Forderungen zu vertreten und sich bei der föderalen Ebene dafür einzusetzen.

M. BALTER



A. MERTES



D. STIEL

