

Ärzte haften bei der Booster-Impfung für Folgeschäden

Der Impfarzt, Notarzt und Facharzt für Urologie, Universitätsdozent Dr. MSc. Hannes Strasser aus Hall in Tirol, warnt vor der dritten Impfung.

Die Impfarzte in Tirol erhielten am 2. September 2021 ein Schreiben der Ärztekammer, in der sie auf den „Off-Label-Use“ der dritten Impfung, der so genannten Boosterimpfung, vorbereitet wurden. Beilage war ein offizielles Informationsschreiben des österreichischen Ministeriums für Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz. Hinter dem technokratischen Begriff „Off-Label-Impfung“ verbirgt sich laut Strasser, dass diese dritte Impfung nicht zugelassen ist, was für die Impfarzte enorme rechtliche Risiken bedeutet. Bereits im August erhielten die Ärzte ein Informationsschreiben der Rechtsanwaltsvereinigung „Rechtsanwälte für Grundrechte“, in der die Haftungsfrage nach Impfungen thematisiert wurde.

Was bedeutet Off-Label-Use bei dieser dritten Impfung?

Der Begriff Off-Label-Use bezieht sich allgemein auf die Anwendung von Arzneimitteln außerhalb der Bedingungen der Zulassung. Off-Label-Use ist grundsätzlich nicht verboten, bedarf aber erhöhter Sorgfalts- und Aufklärungspflichten. Laut ständiger Rechtsprechung des Obersten Gerichtshofs Österreichs ist ein Off-Label-Use haftungsrechtlich auch nur dann zulässig, wenn „er nach dem Stand der Wissenschaft medizinisch indiziert und therapeutisch notwendig ist.“ Mit anderen Worten: Wenn Impfarzte nicht erhöht über Risiken aufklären, nicht besonders sorgfältig vorgehen, nicht nach dem Wissenschaftsstand agieren und nicht nachweisen können, dass ein Off-Label-Use dringend indiziert und unbedingt notwendig ist, können sie für Impfschäden haftbar gemacht werden! In diesem Fall besteht sogar das Risiko, dass die Haftpflichtversicherung aussteigt und der Impfarzt mit seinem persönlichen Vermögen haftet!

Aber über was soll der Arzt aufklären? Einerseits weiß er doch selbst kaum etwas über mögliche Wirkungen und Nebenwirkungen des Impfstoffs, vor allem bezüglich der Langzeitwirkungen. Andererseits sind mit Datenstand 14. August.2021 in der EMA-Datenbank 826 497 Verdachtsfälle von Nebenwirkungen nach den COVID-19-Impfungen gemeldet, wobei es einen erheblichen Meldeverzug einzelner Länder gibt. Außerdem sind die tatsächlichen Nebenwirkungen massiv untererfasst; nach typischen Schätzungen sind nur circa ein bis zehn Prozent der tatsächlichen Nebenwirkungen dokumentiert.

Off-Label-Use als neue Behandlungsmaxime?

Es liegen bis dato keine ausreichenden Daten zur Wirksamkeit und Sicherheit der dritten Impfung vor. Sogar die EMA und FDA, sicher keine Impfgegner, lehnen die Zulassung der dritten Impfung wegen mangelnder Datenlage ab, auch die WHO ist dagegen. Mit anderen Worten: der gesetzlich geforderte „Stand der Wissenschaft“ ist keineswegs gegeben. Man spricht in einem solchen Fall von einer „experimentellen

Therapie“. Ein unsorgfältiger Off-Label-Use kann zu schweren unerwünschten Wirkungen führen und sollte sich also auf wissenschaftliche Evidenz abstützen. Normalerweise greift Off-Label-Use nur in ganz bestimmten Einzelfällen, also in Ausnahmesituationen. Ich bin völlig schockiert: Die Politik will jetzt- vorbei an den Zulassungsbehörden und am Stand der wissenschaftlichen Erkenntnis Off-Label-Use zur Behandlungsmaxime für die gesamte Bevölkerung machen! Das hat mit evidenzbasierter Medizin und ordentlichen Zulassungsverfahren nichts mehr zu tun.

Wer haftet für Impfschäden?

Die rechtliche Verantwortung für die Verabreichung liegt beim Impfarzt, er trägt das Risiko! Es ist nicht nur vorstellbar, dass er Probleme bekommt, wenn es zu Nebenwirkungen oder gar Todesfällen nach der Impfung kommt. Es ist sogar zu erwarten. Die „Rechtsanwälte für Grundrechte“ weisen in einem Dokument vom 17. August 2021 ausdrücklich darauf hin, dass vor allem das Thema „Aufklärung“ ein Riesenproblem darstellt. Einem „ordentlichen Arzt“ darf in einer solchen besonders kritischen Situation kein wie immer gearteter Aufklärungsfehler passieren, sonst fällt die Versicherungsdeckung für die Ärztehaftpflichtversicherung weg. Dann heißt es vor Gericht ganz schnell, der Arzt habe nicht genügend aufgeklärt, habe nicht auf alle möglichen Nebenwirkungen hingewiesen, was angesichts des Umfangs der Nebenwirkungen in der Datenbank der EMA mehr als schwer fallen dürfte. Übrigens dürfte sich diese Impfproblematik in Deutschland und in der Schweiz ähnlich darstellen.

Eine weitere Frage: Wie will jemand beurteilen, ob eine dritte Impfung „therapeutisch notwendig“ ist? Der Immunstatus der zweimal Geimpften wird ja nicht überprüft. Man müsste daher vor jeder dritten Impfung den gesamten Immunstatus, u.a. die Antikörper-Titer und die T-Zellen-Aktivität, messen, um beurteilen zu können, wer eine dritte Impfung braucht und wer nicht. Sonst ist ja die „therapeutische Notwendigkeit“ nicht nachgewiesen und somit nicht gegeben.

Die Politiker und die angeblichen Experten sind mit diesen Impfungen außerhalb jeder Zulassung und rechtlich „fein raus“. Das heißt, dass die Behörden, die EMA, die Politiker und die Pharmafirmen überhaupt kein Risiko tragen. Es entscheidet ja der einzelne Impfarzt individuell mit dem Impfwilligen, dass diese Impfung als Off-Label-Use durchgeführt wird, ohne jede Zulassung.

Mit anderen Worten: Wenn ein Patient nach einem wie immer gearteten Impfschaden klagt, steht der Arzt allein auf weiter Flur. Im günstigsten Fall hilft ihm vielleicht noch seine Berufshaftpflichtversicherung, im schlechtesten Fall haftet er mit seinem Privatvermögen. Und das kann laut dem Dokument der „Rechtsanwälte für Grundrechte“ unter anderem die Zahlung von Schmerzensgeld, einer Berufsunfähigkeitsrente, Unterhalt von Hinterbliebenen und Begräbniskosten bedeuten. Außerdem kann in einem solchen Fall der Sozialversicherungsträger die Behandlungskosten vom Arzt zurückverlangen. Und wenn der Impfarzt in einem solchen Fall meint, er könne sich auf das Impfschadengesetz verlassen, dann irrt er,

weil der Staat keine Haftung für einen anderen Schädiger übernimmt, sofern dieser außerhalb von Gesetzen handelt.

Der Arzt, der sich auf die Verabreichung von dritten COVID-19-Impfungen einlässt, geht also ein sehr hohes Risiko ein. Das kann bis hin zum Vorwurf der Körperverletzung (Behandlung ohne ausreichende Aufklärung und ohne dringende Notwendigkeit) und zur Aberkennung der Approbation gehen. Ich komme mir schön langsam vor wie im Mittelalter in der Alchemistenküche. Man panscht irgendetwas zusammen und schaut, was passiert! Welche Impfung sollen wir als dritte Impfung verabreichen, ohne klinische Studien und ausreichende Daten? Die gleiche wie bei den ersten beiden Impfungen? Oder eine andere? Oder würfeln wir welche? Nach dem Motto: „Welche Impfung hätten’s denn gern?“