



Gesundheit für alle

KEINE ZWANGSMEDIKATION MIT EINER IMPFPFLICHT

Die gentechnischen Impfstoffe sind **neuartig**: „Der COVID-19-mRNA-Impfstoff BNT162b2 besteht aus der mRNA-Komponente und vier lipiden Komponenten, die Nanopartikel bilden. Zwei davon sind neuartig und wurden bisher nicht in pharmazeutischen Produkten genutzt.“ (Aus dem Prüfungsdokument der britischen Zulassungsbehörde, [MHRA](#), 4.6.2021, S.14)

Stefan Oelrich, Leiter der Medikamentensparte des Bayer-Konzerns, stellte auf dem World Health Summit am 24.10.2021 fest: Vor zwei Jahren hätten wahrscheinlich 95 Prozent der Menschen es abgelehnt, eine Gen- oder Zelltherapie in Anspruch zu nehmen und sich in den Körper injizieren zu lassen. „Diese Pandemie hat vielen Menschen die Augen für Innovationen in einer Weise geöffnet, die vorher nicht möglich war.“

Die Pharmakonzerne sind nicht bereit, für Nebenwirkungen und mögliche Langzeitschäden zu haften: „Die Impfstoffhersteller aller in Deutschland zugelassenen Impfstoffe haben mit der Europäischen Union im Rahmen einer europaweiten Pandemiebekämpfung zentral Verträge geschlossen. Finanziell können die Hersteller dadurch in der EU nicht belangt werden, im Ernstfall würde der Staat die Kosten tragen.“ ([praxistipps.focus.de](#), 24.11.21)

„Für alle gesundheitlichen Schäden, die im Zusammenhang mit Coronaschutzimpfungen eingetreten sind, besteht bundeseinheitlich ein Anspruch auf Entschädigung.“ (So in Paragraph 60 des Infektionsschutzgesetzes im Mai 2021 festgeschrieben, [Handelsblatt](#) 13.12.2021)

Im Unterschied zu bewährten Impfungen **verhindern** die neuartigen genbasierten Impfstoffe gegen Coronaviren **nicht die Übertragung von Krankheitserregern**. „In welchem Maß die Impfung die Übertragung des Virus reduziert, kann derzeit nicht genau quantifiziert werden.“ ([Robert-Koch-Institut](#), Stand 21.12.2021)

Die Impfstoffe können nicht schnell genug auf die neuen Varianten zugeschnitten werden. Auch die **Wirkung lässt rascher nach** als anfangs erhofft: Die STIKO hat jetzt vorgeschlagen, nach drei Monaten jeweils zu „boostern“.

Ungeimpfte sind keineswegs generell Impfgegner. Viele warten seit Monaten auf einen **Totimpfstoff**. Von der WHO zugelassene, weltweit massenhaft verimpfte Totimpfstoffe sind in der EU immer noch nicht erhältlich.

Trotzdem ist ausgerechnet für die **Pflegekräfte in Krankenhäusern und Pflegeheimen** eine **Impfpflicht** erlassen worden. **Wer am 1.2.2022 nicht vollständig geimpft sein wird, muss am 16.3.2022 entlassen werden.** Durch die Erpressung „Impfung oder Kündigung“ wird die so schon angespannte Versorgung der Patienten und Bewohner mutwillig verschlechtert.

In der [Stellungnahme von ver.di am 6.12.2021](#) heißt es:

„[...] die Einführung einer Impfpflicht muss verhältnismäßig und angemessen sein, mildere und gleich effektive Mittel müssen dafür fehlen; auch gilt zu bedenken, dass bei einer Impfpflicht die Impfung dann regelmäßig wiederholt werden muss (ca. alle 6 Mo-

nate) und wir uns hinsichtlich der Zulassung des Corona-Impfstoffes nach wie vor in der Phase einer nur bedingten Marktzulassung befinden.“

Kinder und Jugendliche impfen?!

Eine Impfung gegen SARS-CoV-2 als Schutz vor schwerer Erkrankung und Tod ist sinnvoll bei den inzwischen hinlänglich bekannten Risikogruppen, zu denen gesunde Kinder und Jugendliche nicht zählen.

Laut Deutschlandfunk sagte der Präsident der Deutschen Gesellschaft für Kinder- und Jugendmedizin, Prof. Jörg Dötsch: „Wir widersprechen strikt einer Auffassung, dass Kinder sich impfen lassen sollen oder müssen, um die Gesellschaft zu schützen. Das ist nicht akzeptabel. Kinder sind Schutzbefohlene. Wir haben die Aufgabe, darauf zu achten, dass den Kindern dieser Schutz zuteil kommt. Das heißt, wenn wir Impfungen empfehlen, an die Kinder, dann nur, weil das Kind höchstwahrscheinlich dadurch einen höheren Nutzen als eine Gefahr hat.“ ([DLF](#), 4.11.2021)

In diesem Zusammenhang sprach sich die STIKO im August letzten Jahres noch „ausdrücklich dagegen aus, dass bei Kindern und Jugendlichen eine Impfung zur Voraussetzung sozialer Teilhabe gemacht wird“ ([RKI](#), 16.8.2021). Inzwischen hat auch sie sich dem öffentlichen Druck des Pandemie-notstands gebeugt und das Impfen von Kindern ist in vollem Gange.

Was würde eine allgemeine Impfpflicht bedeuten?

„Eine Impfpflicht stelle stets eine erhebliche Beeinträchtigung rechtlich und moralisch bewehrter Güter wie des Schutzes der körperlichen Unversehrtheit dar. Die Ausweitung sei daher nur zu rechtferti-

gen, wenn sie gravierende negative Folgen möglicher künftiger Pandemiewellen wie eine hohe Sterblichkeit, langfristige gesundheitliche Beeinträchtigungen signifikanter Teile der Bevölkerung oder einen drohenden Kollaps des Gesundheitssystems abzuschwächen oder zu verhindern vermöge.“ Im Ethikrat haben sich nur 13 von 24 Mitgliedern dafür ausgesprochen. ([NZZ](#), 22.12.2021)

Eine Impfpflicht würde in Deutschland momentan 12,5 Mio. bisher ungeimpfte Bürger über 18 betreffen (Die Welt, 7.1.2022, S.7), aber auch diejenigen, die sich nicht „boosten“ lassen wollen. Ein solcher **Eingriff in die körperliche Unversehrtheit** ist politisch nicht zu rechtfertigen und durchsetzbar, darum werden Zwangsmaßnahmen überlegt und beschlossen (Kontrollen; Impfreister; Strafen bis 600 € in Österreich).

„Die offizielle Covid-Strategie ist hingegen zugleich autoritär und neoliberal

[...]. Statt Räume der Vernetzung und des Austausches zu schaffen, in denen von unten gemeinsam über Strategien nachgedacht wird, wie Gesundheitsschutz und öffentliches wie kulturelles Leben stattfinden kann, setzt man auf ökonomischen Druck. Dass es keine demokratische Strategie des Gesundheitsschutzes möglichst für alle gibt, sondern nur eine biomedizinische Variante, an der ungeheuer viel Geld verdient wird, schürt das Misstrauen verständlicherweise. Das aber ist keine gute Voraussetzung für eine erfolgreiche Einschränkung der Pandemie. Dass die deutsche Politik die Interessen der Pharmaindustrie weltweit vor den Gesundheitsschutz der Menschen setzt, erhöht dieses Misstrauen noch.“

([Medico-Rundschreiben](#) 04/2021)

Umfassende, nachhaltige Gesundheitsversorgung

Medikamente

- Die Förderung der **Forschung für Medikamente** gegen Covid-19 ist ein Stiefkind gegenüber der Förderung für Impfstoffe. Erst vor kurzem wurden Medikamente zugelassen, die die Schwere der Erkrankung so weit mindern, dass weniger stationäre Aufenthalte und intensivmedizinische Behandlungen nötig werden. Laut einer klinischen Studie senkte das Medikament Paxlovid die Gefahr einer Krankenhauseinweisung oder eines Todes um 89 Prozent. ([FAZ](#), 13.4.2021)
- Die EU blockiert bei der Welthandelsorganisation eine Aufhebung der Patente für COVID-19-Medikamente. ([Bitter Pill](#) von <https://corporateeurope.org>)
- Die Pharmakonzerne erzielten **1000 Milliarden € Profite in 20 Jahren** (O. Petitjean, [SiG 138](#)), aber mehr als **zwei Milliarden Menschen haben keinen Zugang zu lebenswichtigen Medikamenten**: Mit Hilfe des Monopols durch Patente können die Preise fast nach Belieben festgesetzt werden. ([publiceye.ch](#))
- Die Impfstoffe von Pfizer, BioNTech und Moderna bringen pro Sekunde **1000 Dollar Gewinn** ([Oxfam.de](#), 16.11.2021)
- Die Europäische Bürgerinitiative (EBI) „**Kein Profit durch die Pandemie**“ fordert von der EU die **Aufhebung von Patenten auf Impfstoffe und Medikamente**, damit möglichst viele Menschen Zugang zu ihnen erhalten.



<https://noprofitonpandemic.eu>

Krankenhäuser

- Das Pflegepersonal der Intensivstationen des Universitätsklinikums Hamburg-Eppendorf kritisierte systematische Überlastung ([NDR](#), 06.10.2021; [ver.di](#)). In Deutschland fehlten schon 2018 in den Krankenhäusern ca. 80.000 Pflegekräfte ([ver.di](#)). Die Beschäftigten gehen vielfach **über ihre Belastungsgrenzen hinaus**. Die Bertelsmann-Stiftung fordert die Schließung weiterer Krankenhäuser ([Zeit](#), 15.7.2019)! „**34 Krankenhäuser werden mit Mitteln aus Strukturfonds geschlossen.**“ ([Ärzteblatt](#), 10.12.2021)

Sofortige Maßnahmen sind zu treffen

- **Für die Beschäftigten**: höhere Bezahlung, kürzere Arbeitszeiten, bessere Arbeitsbedingungen und zusätzliche **unbefristete Einstellungen**; ehemalige Pflegekräfte zurückgewinnen
- **Kliniken erhalten**. Schaffung weiterer Kapazitäten in den Krankenhäusern ([Petition](#) an Karl Lauterbach, [gemeingut.org](#))
- **Abschaffung des Fallpauschalensystems** und Übergang zu einem gemeinwohlorientierten Finanzierungsmodell ([Petition](#), initiiert von <https://www.bunte-kittel.de/>)

Zur Finanzierung der Maßnahmen

- **Steuergerechtigkeit**: **1.** Rücknahme der Senkung des Spitzensteuersatzes bei der Einkommenssteuer, **2.** Wiederbelebung der Vermögenssteuer, **3.** Einführung der Finanztransaktionssteuer, **4.** Rücknahme der Steuersenkungen für Kapitalgeschäfte, **5.** Bekämpfung der Steuerflucht und Schließung der Steueroasen
- **Bürgerkrankenversicherung im Umlageverfahren für ALLE**, öffentlich verwaltet; keine Beitragsbemessungsgrenze



Gesunde Lebensbedingungen schaffen

Gutes Leben für alle – weltweit! – statt Profite für wenige

„Grundlegende Bedingungen und konstituierende Momente von Gesundheit sind Frieden, angemessene Wohnbedingungen, Bildung, Ernährung, Einkommen, ein stabiles Öko-System, eine sorgfältige Verwendung vorhandener Naturressourcen, soziale Gerechtigkeit und Chancengleichheit.“
(Aus der [Ottawa-Charta der WHO zur Gesundheitsförderung, 1986](#))

Kein gesundes Essen aus Armutgründen, Umweltverschmutzungen aller Art, Stress durch Arbeit, (drohende) Arbeitslosigkeit, Lärm an verkehrsreichen Straßen u. a. m., beengte Wohnverhältnisse – gar Obdachlosigkeit –, aber auch die wg. Corona verordnete Isolation, das sind einige der Faktoren, die für Krankheiten anfälliger machen und die Lebenserwartung um Jahre verkürzen.

In ärmeren Stadtteilen – in Hamburg: Billstedt, Veddel, Wilhelmsburg oder Harburg – waren häufiger Tote wegen Corona zu beklagen. ([NDR](#), 17.2.2021)

Was tun?

- **Soziale Beziehungen pflegen und insb. für die Kinder gewährleisten**
- **An den vielen Aktionen für ein „Gutes Leben für alle – weltweit“ teilnehmen**
- **Umweltzerstörungen stoppen**
- **Mindestens 600 Euro für Hartz-IV- und Grundsicherungsempfänger/-innen!**
- **Kostenlose FFP2-Masken!**
- **Finanzieller Ausgleich für Kleinbetriebe wie Gastronomie, Kunst und Kultur, die wegen der Coronaschutzregelungen weniger Umsätze machen!**

Weltweite Gerechtigkeit

„Gesundheitsexperten fürchten, dass sich in der Pandemie die Zahl der Menschen, die an Malaria sterben, weltweit verdoppeln könnte. In den kommenden Jahren könnten 400.000 Menschenleben zusätzlich der Tuberkulose zum Opfer fallen und eine halbe Million zusätzlich an HIV sterben. Wer also das tatsächliche Ausmaß der Opfer des Coronavirus berechnen will, muss auch die Malaria-, Tbc-, HIV- und Diabetestoten einbeziehen, die normalerweise hätten getötet werden können.“

Die Geschichte dieser Schattenpandemie handelt nicht von einer Krankheit – sie handelt von Armut, Hunger, vorenthaltener Bildung und verkümmertem Leben. Diese Disparitäten zwischen globalem Norden und globalem Süden dürften zu den Wesensmerkmalen künftiger Krisen zählen. Die Geschichte zweier Pandemien ist die Geschichte von zweierlei Weltordnung.“

Kwame Anthony Appiah, [Der Freitag](#) 50/21

Globaler Waffenstillstand

„Die Schwächsten – Frauen und Kinder, Menschen mit Behinderungen, Marginalisierte und Vertriebene – zahlen den höchsten Preis. [...]

Deshalb **rufe ich heute zu einem sofortigen globalen Waffenstillstand in allen Teilen der Welt auf**. Es ist an der Zeit, bewaffnete Konflikte zu beenden und sich gemeinsam auf den wahren Kampf unseres Lebens zu konzentrieren.“

([Antonio Guterres](#), Generalsekretär der UNO, 23.3.2020)

V.i.S.d.P.: Karl Kneisner, Attac Hamburg, Nernstweg 32-34, 22765 Hamburg, **Kontakt:** hamburg@attac.de

<https://attac.hamburg/ag-gesundheit/>