

## **Offener Brief an alle Politiker des Bundes und der Länder, an die Körperschaften der Ärzte und Zahnärzte und die Landesvertretungen**

Anlässlich einer bevorstehenden Impfpflicht und der Angst, dass die bestehende Spaltung der Gesellschaft weiter vorangetrieben wird, steigt der Unmut unter Medizinern und medizinischem Personal. Gleichzeitig wächst die Sorge, dass im Gesundheitswesen dringend benötigtes Personal verstärkt in andere Berufszweige abwandern und sich die mancherorts jetzt schon schwierige medizinische Versorgungslage weiter verschlechtern wird.

Wir fordern die Regierung und die Landesvertretung der Ärzte und Zahnärzte auf, eine Impfpflicht mit Covid-19 Impfstoffen und Zwangsmaßnahmen mit dem Ziel einer hundertprozentigen Impfquote in Deutschland zu unterbinden. Es stehen mildere, mit weniger Kollateralschäden einhergehende Möglichkeiten der Eindämmung von Infektionserkrankungen zur Verfügung. Die politische Überschätzung der Impfstoffe in ihrer Wirksamkeit hinsichtlich Infektionsmöglichkeit, Viruslast, Verbreitungsmöglichkeit und Ausbildung möglicher Symptome führt zu einer Scheinsicherheit in der Bevölkerung, die negative Folgen im Ausbreitungsgeschehen haben wird.

Gebieten Sie der menschenverachtenden Diskriminierungswut Einhalt. Der gesellschaftliche Umgang mit Menschen darf weder vom Geschlecht, der Hautfarbe, der sexuellen Ausrichtung noch von Erkrankungen oder vom Impfstatus abhängig gemacht werden.

Die Stigmatisierung und Drangsalierung von Menschen, die Ängste und Bedenken gegen einen mRNA-Impfstoff haben und ihre Entscheidungen aus unterschiedlichsten Gründen treffen, muss ein Ende haben. Die rote Linie ist bereits weit überschritten. Es gibt keine Entschuldigung mehr abzuwarten und wegzuschauen. Durch regelmäßige Diffamierungen der Ungeimpften in den Medien und der Proklamierung von Schuld, Opfer und Täter wird der unsichtbaren Angst vor dem Gegenüber ein Gesicht gegeben und das Misstrauen der Menschen untereinander vertieft. Sie führen zu weiteren Kollateralschäden, der Isolation des Einzelnen und können im ungünstigsten Falle in einer vermehrten Radikalisierung enden.

Die Unterzeichner fordern einen vorausschauenden, fokussierten Schutz vulnerabler Gruppen, der wissenschaftlichen und evidenzbasierten Kriterien gerecht wird.

Das Recht auf Selbstbestimmung und körperliche Unversehrtheit laut Grundgesetz sollte genauso gewahrt bleiben, wie die freie Entscheidung für eine medizinische Therapie. So muss eine Nutzen-Risiko-Analyse für unterschiedliche Altersgruppen evident statistisch aufgeschlüsselt und erarbeitet werden. Bis zum jetzigen Zeitpunkt gibt es für große Gruppen der Bevölkerung keine Evidenz hinsichtlich eines höheren Nutzens der Impfung im Verhältnis zum Risiko einer Infektion mit Sars-Cov-2. Mögliche Schäden, welche durch die mRNA-Impfstoffe hervorgerufen werden, sind immer noch Gegenstand der Forschung und unter den heutigen Maßstäben nicht abzuschätzen.

Eine Impfung muss eine individuelle Entscheidung nach Abwägung des persönlichen Risikos des Einzelnen, in Absprache mit dem behandelnden Arzt des Vertrauens bleiben. Der politische Zwang einer Impfung mit allen möglichen Folgen, bis zum Berufsverbot kommt einer Vergewaltigung der individuellen Selbstbestimmung gleich.

Die Politik, die Körperschaften und Verbände sind aufgerufen, zu einer rationalen, vernunftbezogenen Politik mit Augenmaß, entsprechend der bestehenden wissenschaftlichen validen Datenlage zurückzukehren.

Wir wenden uns gegen das Zerstören der Zivilgesellschaft. Wir rufen alle dazu auf, sich für die freie Wahl einer Impf- und Therapieentscheidung einzusetzen. Wir fordern Verhältnismäßigkeit in allen Entscheidungen, Toleranz, Kritikfähigkeit und Empathie im gegenseitigen Umgang.

Die Unterzeichner sind keine Impfgegner und distanzieren sich von radikalem Gedankengut.

Alle Ärztinnen, Ärzte, Zahnärztinnen und Zahnärzte, die sich mit den geäußerten Forderungen und Aussagen identifizieren können, bitten wir uns zu unterstützen und diesen Brief weiterzuleiten. Mit einer e-mail an [obc-geb@gmx.de](mailto:obc-geb@gmx.de) mit Namen, medizinischer Fachrichtung, Postleitzahl und Wohnort werden wir sie als Unterzeichner aufführen.

Danke für ihre Mithilfe.

Unterzeichner:

Dr. med. dent. Dörte Gebelein, Zahnärztin, 26409 Wittmund

Dr. med. dent. Stephan Gebelein, Zahnarzt, 26409 Wittmund

Dr. med. Ulrich Keck, Zahnarzt, 26789 Leer

Herbert Schulz, Zahnarzt, 26721 Emden

Dr. med. Johannes Jostes, Facharzt für Unfallchirurgie, ehem. Chefarzt der Chirurgie des Krankenhauses Wittmund

Dr. med. Hiltrud Gebelein, Zahnärztin, 01936 Schwepnitz

Dr. med. Gunter Gebelein, Zahnarzt, 01936 Schwepnitz

Literatur:

Phillip P. Salvatore et al. Transmission potential of vaccinated and unvaccinated persons infected with the SARS-CoV-2 Delta variant in a federal prison, July—August 2021  
doi: <https://doi.org/10.1101/2021.11.12.21265796>

Polack FP, Thomas SJ, Kitchin N, Absalon J, Gurtman A, Lockhart S, u. a.  
Safety and Efficacy of the BNT162b2 mRNA Covid-19 Vaccine. *N Engl J Med* 2020;383:2603–15.

Stang A., Schonert B., Jöckel K.-H., Spelsberg A., Keil U., Cullen P. The performance of the SARS-CoV-2 RT-PCR test as a tool for detecting SARS-CoV-2 infection in the population“, May 31, 2021  
<https://doi.org/10.1016/j.jinf.2021.05.022>

Sadoff J, Gray G, Vandebosch A, Cárdenas V, Shukarev G, Grinsztejn B, u. a.  
Safety and Efficacy of Single-Dose Ad26.COV2.S Vaccine against Covid-19. *N Engl J Med* 2021;384:2187–201.

World Health Organisation. Requirements and technical specifications of personal protective equipment (PPE) for the novel coronavirus (2019-ncov) in healthcare settings. Geneva2020. Accessed 21.3.20 at <https://www.google.com/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=3&ved=2ahUKEwjS2di4-q3oAhVXh1wKHWeGDvEQFjACegQIARAB&url=https%3A%2F%2Fwww.paho.org%2Fen%2Ffile%2F59297%2Fdownload%3Ftoken%3Dbr2NtqhR&usg=AOvVaw1Sicp3C6m3fjFmMfIeox7R>

Lansbury L, Lim B, Baskaran V, Lim S, Co-infections in people with COVID-19: a systematic review and meta-analysis, May 27, 2020DOI  
<https://doi.org/10.1016/j.jinf.2020.05.046>

Dagan N, Barda N, Kepten E, Miron O, Perchik S, Katz MA, u. a. BNT162b2 mRNA Covid-19 Vaccine in a Nationwide Mass Vaccination Setting. *N Engl J Med* 2021;384:1412–23.

Keehner J, Horton LE, Binkin NJ, Laurent LC, Pride D, Longhurst CA, u. a.  
Resurgence of SARS-CoV-2 Infection in a Highly Vaccinated Health System Workforce. *N Engl J Med* 2021;385:1330–2.

Nordström P, Ballin M, Nordström A. Effectiveness of Covid-19 Vaccination Against Risk of Symptomatic Infection, Hospitalization, and Death Up to 9 Months: A Swedish Total-Population Cohort Study. *SSRN Journal* [Internet] 2021 [zitiert 2021 Nov 19]; Available from:  
<https://www.ssrn.com/abstract=3949410>

Trish Greenhalgh and Xin Hui Chan, University of Oxford, Kamlesh Khunti, University of Leicester, Quentin Durand-Moreau and Sebastian Straube, University of Alberta, Canada, Declan Devane and Elaine Toomey, Evidence Synthesis Ireland and Cochrane Ireland, Anil Adisesh, University of Toronto, and St. Michael’s Hospital, Toronto, Canada  
What is the efficacy of standard face masks compared to respirator masks in preventing COVID-type respiratory illnesses in primary care staff? March 24, 2020  
Bar-On YM, Goldberg Y, Mandel M, Bodenheimer O, Freedman L, Kalkstein N, u. a. Protection of BNT162b2 Vaccine Booster against Covid-19 in Israel. *N Engl J Med*

2021;385:1393–400.

Paul-Ehrlich-Institut. Sicherheitsbericht: Verdachtsfälle von Nebenwirkungen und Impfkomplicationen nach Impfung zum Schutz vor COVID-19 [Internet]. 2021 [zitiert 2021 Okt 13]; Available from: [https://www.pei.de/SharedDocs/Downloads/DE/newsroom/dossiers/sicherheitsberichte/sicherheitsbericht-27-12-bis-31-08-21.pdf?\\_\\_blob=publicationFile&v=6](https://www.pei.de/SharedDocs/Downloads/DE/newsroom/dossiers/sicherheitsberichte/sicherheitsbericht-27-12-bis-31-08-21.pdf?__blob=publicationFile&v=6)

Singanayagam A, Hakki S, Dunning J, Madon KJ, Crone MA, Koycheva A, u. a. Community transmission and viral load kinetics of the SARS-CoV-2 delta (B.1.617.2) variant in vaccinated and unvaccinated individuals in the UK: a 20 prospective, longitudinal, cohort study. *The Lancet Infectious Diseases* 2021;S1473309921006484.

Public Health England. SARS-CoV-2 variants of concern and variants under investigation in England - Technical Briefing 20 [Internet]. 2021 [zitiert 2021 Okt 13]. Abu-Raddad LJ, Chemaitelly H, Bertollini R. Severity of SARS-CoV-2 Reinfections as Compared with Primary Infections. *N Engl J Med* 2021;NEJMc2108120.

Levin AT, Hanage WP, Owusu-Boaitey N, Cochran KB, Walsh SP, Meyerowitz-Katz G. Assessing the age specificity of infection fatality rates for COVID-19: systematic review, meta-analysis, and public policy implications. *Eur J Epidemiol* 2020;35:1123–38.

He B, Zhong A, Wu Q, Wang ., Wang S, Xia X, Tumor biomarkers predict clinical outcome of COVID-19 patients, June 03, 2020DOI, <https://doi.org/10.1016/j.jinf.2020.05.069>

Kundi H, Cetin E, Canpolat U, Özeke Ö, Tanboga IH, Topaloglu S, The role of Frailty on Adverse Outcomes Among Older Patients with COVID-19, September 28, 2020DOI, <https://doi.org/10.1016/j.jinf.2020.09.029>