

45%

**der Betten in den Intensivstationen wurden
in den letzten 18 Monaten abgebaut.**

Das sind 714 Betten weniger!¹

**Dennoch behauptet der Bundesrat weiterhin, dass
wir vor einer Überlastung der Spitäler stehen.**

Das ist nicht die einzige falsche Wahrheit.

**Welche Wahl werden Sie am 28. November 2021 treffen?
Nehmen Sie sich 28 Minuten Zeit, um nachprüfbare
und überraschende Informationen zu entdecken.**



Lassen Sie uns gemeinsam die Verfassung schützen

Die Datei der Bürgerinformation im Zusammenhang mit der Abstimmung vom
28. November 2021 über die Änderungen des Gesetzes Covid-19 vom 19. März 2021.

🌐 ¹ <https://www.covid19.admin.ch/de/hosp-capacity/icu>

28min.ch/de/

^{2bis} Der Bundesrat orientiert sich an den Grundsätzen der Subsidiarität, Wirksamkeit und der Verhältnismässigkeit. Er richtet seine Strategie auf die mildest- und kürzestmögliche Einschränkung des wirtschaftlichen und gesellschaftlichen Lebens aus, indem Bund und Kantone zuvor sämtliche Möglichkeiten von Schutzkonzepten, von Test- und Impfstrategien sowie des Contact-Tracing ausschöpfen.

Bundesgesetz über die gesetzlichen Grundlagen für Verordnungen des Bundesrates zur Bewältigung der Covid-19-Epidemie

“ Jeder Tod ist tragisch, aber selbst das Rauchen verursacht mehr Todesfälle als Covid.

Peter Hegglin, Ständerat, CVP

“ Ein solcher Eingriff in die Grundrechte ist nicht mehr gerechtfertigt.

Franziska Roth, Nationalrätin, SP



Lassen Sie uns gemeinsam die Verfassung schützen

Informationspaket für die Bürgerinnen und Bürger im Zusammenhang mit der Abstimmung vom 28. November 2021 über die Änderungen vom 19. März 2021 zum Gesetz Covid-19.

Dieses Dossier ist als PDF-Datei unter www.28min.ch/de/ verfügbar.

Das Covid-19-Gesetz verpflichtet den Bundesrat zu massvollem Handeln. Ist dies, nach Ihrer Ansicht, was er auch wirklich tut?

Der Bundesrat hat 18 Monate lang Informationen manipuliert. Können Sie ihm noch Ihren Glauben schenken? Denken Sie an die Lüge von den nützlichen oder nicht nützlichen Masken...

Im September 2021 hat der Bundesrat die Verwendung des Gesundheitszeugnisses verlängert. Wussten Sie, dass es dafür keine Rechtsgrundlage im Covid-19-Gesetz gibt?

Der Bundesrat wollte mit Geschenkgutscheinen im Wert von 50 Franken zum Impfen anregen. Ist dies eine Entscheidung, die den obersten Behörden des Landes würdig ist?

Das Schweizer Volk ist nun durch einen Impfgraben gespalten. Leute kränken sich gegenseitig. Auch Familien geraten aneinander. Ist das normal?

Macht Sie das nicht nachdenklich bezüglich der Wahl, die Sie am 28. November 2021 treffen werden?

Nehmen Sie sich 28 Minuten Zeit, um nachprüfbare und überraschende Informationen zu entdecken.

Das wahre Gesicht der Zahlen

Einige Realitäten im Zusammenhang mit der Covid-19-Krankheit in der Schweiz. Auf der Grundlage offizieller oder wissenschaftlicher Quellen werfen sie ein unterschiedliches Licht auf diese Krise.

Krankenhausaufenthalte und Todesfälle: stark betroffene Bevölkerungsgruppen

0.002%

ist die Todes-Quote unter den 282.524 Fällen der unter 30-Jährigen.¹

0.5%

ist die Anteil der Krankenhausaufenthalte der 282.524 Fälle in der Altersgruppe der unter 30-Jährigen.¹



“Die Impfung gesunder Kinder und Jugendlichen ist von geringem Nutzen.”²

Tedros Ghebreyesus,
WHO-Präsident, 21. Juli 2021

96%

Dies ist der Anteil der Personen, die an einer leichten Form von Covid-19 erkrankt sind.¹

80 Jahre

ist das Durchschnittsalter der Personen, die seit März 2020 im Zusammenhang mit Covid-19 gestorben sind.¹

84%

ist der Anteil der Personen, die mit Covid-19 ins Krankenhaus eingeliefert wurden und bereits vorher erkrankt waren.¹

Impfschutz: ist weniger stark als der, des eigenen Körpers

13 Mal

stärker ist die natürliche Immunität im Vergleich zur der durch die Impfung herbeigeführten Immunität.³

9.8%

ist der Anteil der infizierten und geheilten Bevölkerung mit natürlicher Immunität.¹

2978

ist die Zahl der schwerwiegenden unerwünschten Nebenwirkungen im Zusammenhang mit COVID-Impfstoffen in der Schweiz (Stand: Mitte Oktober).⁴



“Jüngste Daten deuten darauf hin, dass das Übertragungsrisiko für die Delta-Variante bei einer infizierten geimpften Person vergleichbar ist mit einer infizierten nicht geimpften Person.”⁵

Virginie Masserey, Leiterin der Sektion «Infektionskontrolle und Impfprogramme»
im Bundesamt für Gesundheit (BAG) – 3. August 2021

Überlastung der Krankenhäuser: Daten besagen, dass es dies nicht gab

67.3%

ist die durchschnittliche Belegung der Intensivstationen (Covid- und Nicht-Covid-Patienten) von März 2020 bis Oktober 2021.⁶

81.2%

ist die maximale Belegung der Intensivstationen (Covid- und Nicht-Covid-Patienten) von März 2020 bis Oktober 2021.⁶

-45%

ist der Prozentsatz der Intensivbetten, die von März 2020 bis Oktober 2021 reduziert wurden, was einem Abbau von 714 Betten entspricht.⁶

Patrick Mathys bei einer groben Lüge ertappt



“Die durchschnittliche Zahl der Krankenhausaufenthalte aufgrund von Covid pro Woche ist dreißigmal höher als Anfang Juli.⁷

24. August 2021 – Patrick Mathys, Leiter der Sektion

Krisenmanagement und internationale Zusammenarbeit des BAG

Diese Aussage von Patrick Mathys ist falsch. Sie veranschaulicht die «noblen Lügen» unserer Behörden, die Ängste schüren, um die Menschen dazu zu bringen, sich impfen zu lassen. Diese Verzerrungen der Informationen sind ebenso unnötig wie bedauerlich.

Laut Krankenhauskapazitätsdaten waren in der ersten Woche des 21. Juli durchschnittlich 23 Covid-19-Betten pro Tag belegt. In der Woche vom 24. August stieg dieser Wert auf 227 Betten, zehnmal mehr (und nicht dreißigmal mehr). 28,7% der 792 verfügbaren Betten waren für Menschen bestimmt, die positiv auf Covid-19 getestet wurden. Auf 568 Tagen Pandemie gibt es durchschnittlich 170 Covid-19-Betten pro Tag. Die Situation Ende August stellte einen signifikanten, aber nicht extremen Anstieg von 33% gegenüber diesem Indikator dar. Im Vergleich dazu betrug der Höhepunkt der Krankenhauseinweisungen am 17. November 2020 528 Covid-19-Betten auf 1127 verfügbare Betten.

Stets mit Vorsicht die angstmachenden Zahlen prüfen, die Schlagzeilen machen. Offizielle Zahlen sind manchmal ganz anders.

¹ Daten Tagesbericht – <https://www.bag.admin.ch/>

² <https://www.lematin.ch/story/loms-critique-la-strategie-vaccinale-de-la-suisse-346432999636>

³ <https://www.medrxiv.org/content/10.1101/2021.08.24.21262415v1>

⁴ <https://www.swissmedic.ch/swissmedic/de/home/news/coronavirus-covid-19/covid-19-vaccines-safety-update-7.html>

⁵ <https://www.youtube.com/watch?v=P3BpCROWqWA> – 6:42

⁶ <https://www.covid19.admin.ch/de/hosp-capacity/icu>

⁷ <https://www.lematin.ch/story/lofsp-craint-une-nouvelle-surcharge-des-hopitaux-138597939256>

Alle Befugnisse dem Bundesrat?

Am 28. November 2021 werden Sie über die vom Parlament am 19. März 2021 genehmigten Änderungen des Covid-19-Gesetzes abstimmen. Diese enthalten Bestimmungen, die bei übermäßiger Anwendung eine Gefahr für unsere Freiheiten darstellen könnten. Erinnern Sie sich: WIR sind das souveräne Volk. WIR entscheiden, wie die Schweiz sein soll.

Änderungen, die zur Abstimmung stehen

Das Parlament hat 21 Änderungsanträge zum COVID-19-Gesetz angenommen. Die 4 wichtigsten Änderungen betreffen:

- die Gewährung **erweiterter Kompetenzen** an den Bundesrat;
- die Erstellung einer **Rechtsgrundlage für die Impfbescheinigung**;
- die Delegation des **Rückverfolgungs-Systems** für Kontaktfälle und infizierte Personen durch die Kantone an den Bund;
- **Lockerung der Quarantäne** für geimpfte oder geheilte Personen.

Unabhängig vom Ausgang der Abstimmung am 28. November 2021 gelten die Abänderungen vom 19. März 2021 für ein Jahr ab dem Datum ihrer Annahme durch das Parlament, d. h. bis zum 19. März 2022.

Nationaler und internationaler Rechtsrahmen

Wir erwarten von unseren Behörden, die Rechte des souveränen Volkes, die Verfassung und internationale Verträge vorbildlich zu respektieren. Viele Juristen und sogar ein Polizeiverband¹ haben die freie Gesetzeshandhabung kritisiert. Zur Erinnerung einige Textausschnitte.

Die Schweizer Verfassung² garantiert:

- die Nichtdiskriminierung von Einzelpersonen (art. 8);
- das Recht auf persönliche Freiheit, insbesondere auf körperliche und geistige Unversehrtheit und Bewegungsfreiheit (Art. 10);
- besonderer Schutz der Integrität von Kindern und Jugendlichen (Art. 11);
- die Achtung des Privatlebens jeder Person und der von ihr durch Post und Telekommunikation geknüpften Beziehungen (Art. 13);
- Freiheit der Bildung (Art. 19);
- die Versammlungsfreiheit (Art. 22).

Das internationale Recht garantiert:

- dass niemand unter sozialen oder politischen Druck gesetzt werden darf, sich impfen zu lassen (Resolution des Europarats 2361);³
- vollständige und objektive Information und das Verbot von Zwang oder Nötigung bei der Durchführung von Forschung am Menschen (Nürnberger Kodex);⁴
- das Verbot, eine Person, ohne ihre freie Einwilligung und nachdem sie aufgeklärt wurde, einem medizinischen Versuch zu unterziehen (Art. 5 der Oviedo-Konvention).⁵

¹ <https://wirfuereuch.ch/aboutus/>

² <https://www.fedlex.admin.ch/eli/cc/1999/404/de>

³ <https://pace.coe.int/en/files/29004/html>

⁴ https://de.wikipedia.org/wiki/Nürnberger_Kodex

⁵ <https://www.coe.int/web/bioethics/oviedo-convention>

Wie bei jeder Abstimmung entwickelt die Regierung Argumente zur Verteidigung ihrer Position auf der Website des Bundes¹. Einige zusätzliche Informationen wären nützlich gewesen, um sich eine gerechte und ausgewogene Meinung zu bilden.

Argumente, die nicht die ganze Tragweite widerspiegeln

Argumente des Bundesrates

- “ Da geimpfte und geheilte Personen weniger ansteckend sind, müssen sie sich nach dem Kontakt mit einer positiven Person nicht mehr in Quarantäne begeben.
- “ Dank des COVID-Zertifikats ist es möglich, Ladenschließungen zu vermeiden.
- “ Ohne diese Bescheinigung wird es sehr viel schwieriger sein, zu reisen.
- “ Der Bund wurde mit der Einführung einer effektiven elektronischen Kontaktverfolgung beauftragt, die den Datenschutz gewährleistet.
- “ Zu den Maßnahmen gehören die Erhöhung der Zahl der Taggelder für Arbeitslose, die Ausweitung der Entschädigung im Falle von KAE und die Entschädigung von Veranstaltern.

Nützliche Ergänzungen

Nach heutigem Kenntnisstand ist diese Behauptung falsch:^{2,3}
Jeder, der mit SARS-Cov-2 infiziert ist, kann die Krankheit übertragen, unabhängig davon, ob er geimpft ist oder nicht, ohne einen Unterschied einer Ansteckungsgefahr.

Schweden und Norwegen haben alle Beschränkungen aufgehoben. Ihre Durchimpfungsrate liegt bei 70 % und damit etwas höher als bei uns. Ein Anstieg der Fälle ist nicht zu beobachten. Die Geschäfte laufen auf Hochtouren und das Leben ist in vollem Gange.

Es ist möglich, in Europa ohne eine Bescheinigung zu reisen⁴. Gegebenenfalls könnte das Parlament im Epidemiegesetz eine Rechtsgrundlage für einen Reiseimpfpass nach EU-Standard schaffen, ohne die Möglichkeit der Verwendung im Inland.

Das Epidemiegesetz erlaubt die Übermittlung von personenbezogenen Tracking-Daten an Drittländer und Organisationen (Art. 62)⁵. Eine Möglichkeit, die auch für das Gesetz Covid-19 gilt.

Die finanzielle Unterstützung wird zum Ende des Jahres oder für einige spätestens im März 2022 eingestellt werden⁶. Diese wirtschaftliche Dimension der Abstimmung, die vorgebracht wird, um mit den Emotionen zu spielen, ist ohne wirkliche Tragfähigkeit.

¹ <https://www.edi.admin.ch/edi/de/home/dokumentation/abstimmungen/covid-19-gesetz.html>

² <https://www.medrxiv.org/content/10.1101/2021.07.31.21261387v5>

³ <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34591202/>

⁴ <https://reopen.europa.eu/de/>

⁵ <https://www.fedlex.admin.ch/eli/oc/2015/297/de>

⁶ <https://www.letemps.ch/suisse/loi-covid19-ne-se-limite-certificat-questions-soulevees-texte-votation>

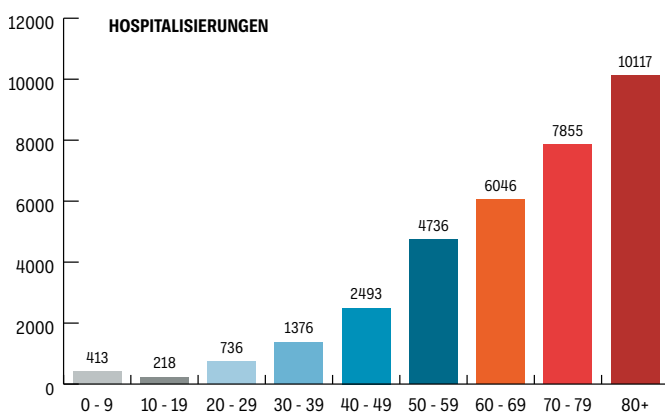


Nicht alle sind gefährdet

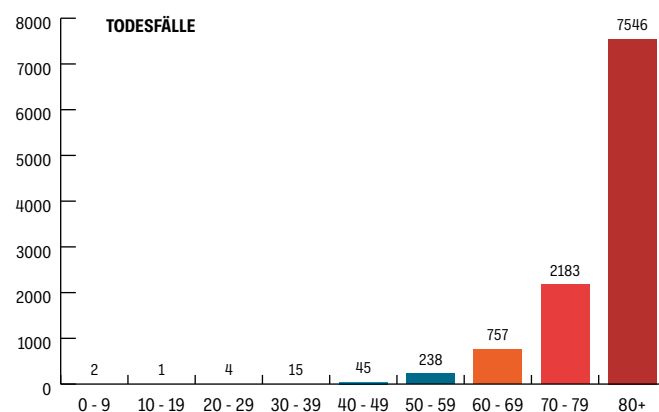
Auf der Intensivstation: ältere und/oder bereits kranke Menschen

Die schweren Formen von Covid-19 betreffen hauptsächlich gebrechliche und/oder ältere Menschen. Nach Angaben des BAG litt **84% von ihnen an bereits bestehenden Krankheiten. Die drei am häufigsten genannten Krankheiten bei Krankenhausaufenthalten sind Bluthochdruck (49 %), Herz-Kreislauf-Erkrankungen (37 %) und Diabetes (24 %).**

Seit Beginn der Krise haben ausführliche Berichte des BAG¹ gezeigt, dass das Risiko einer schweren Entwicklung umso größer ist, je älter wir werden und je mehr verschiedene Krankheiten gleichzeitig auftreten. Warum sollten alle geimpft werden, wenn der größte Teil der Bevölkerung nicht gefährdet ist und die gefürchtete Überlastung der Intensivstation nicht zu erwarten ist?



Auf die Altersgruppe der über 60-Jährigen entfallen 71 % der 34.000 Krankenhauseinweisungen im Land. 84 % dieser Menschen, die in die Intensivstation eingewiesen wurden, waren bereits in einem schlechten Gesundheitszustand und hatten ein geschwächtes Immunsystem. Auch ein anderer Virus hätte sie ins Krankenhaus bringen können.



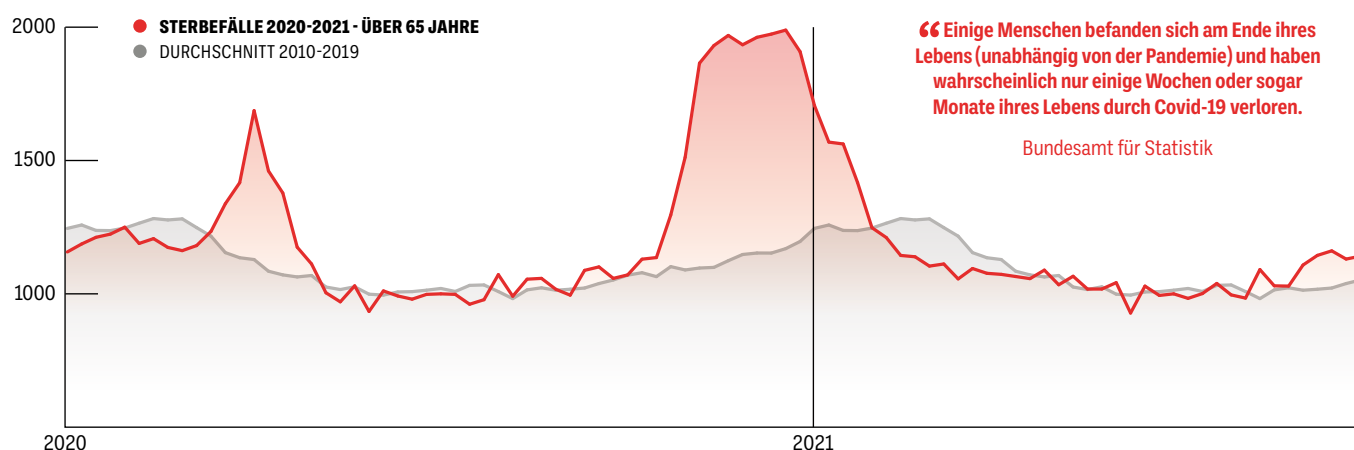
90 % der 10.700 Todesopfer waren über 70 Jahre alt. Covid-19 ist nicht unbedingt die Todesursache: Diese Krankheit verschlimmert oft einen bereits prekären Gesundheitszustand, ebenso wie die Grippe, an der jeden Winter viele ältere Menschen sterben.

Übersterblichkeit: bei unseren Seniorinnen und Senioren, aber nicht in anderen Altersgruppen

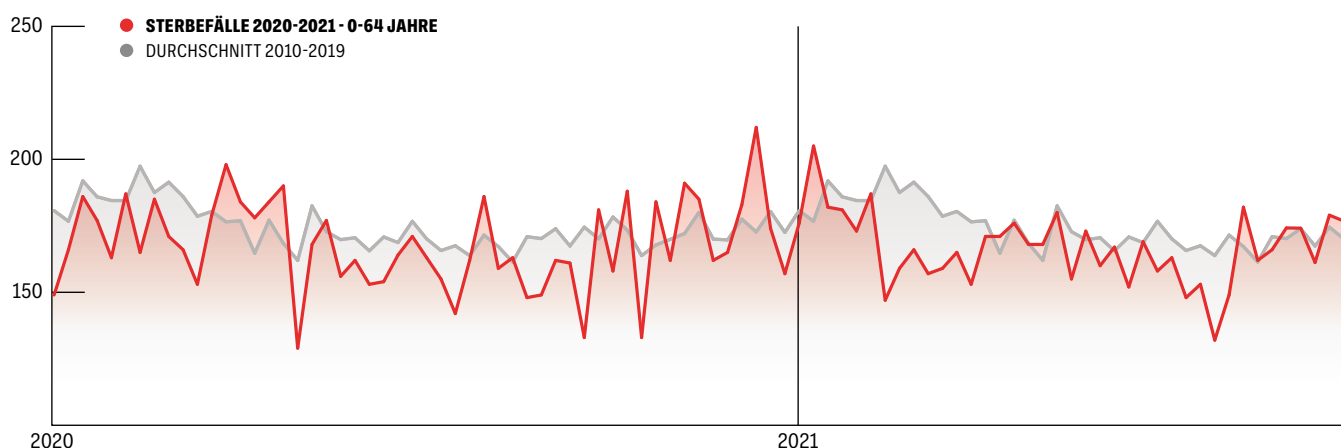
Eine Übersterblichkeit von etwas mehr als 10 000 Personen (+22 %) ist in den ersten beiden Wellen bei den über 65-Jährigen zu beklagen. In der Altersgruppe der 0- bis 64-Jährigen starben im Jahr 2020 weniger Menschen als im Durchschnitt der letzten 10 Jahre (-152 Todesfälle). Dies gilt auch für die ersten 39 Wochen des Jahres 2021 (-324 Todesfälle)².

In der Altersgruppe der über 65-Jährigen ist in den ersten Monaten des Jahres 2021 eine Untersterblichkeit (-1004 Sterbefälle) zu beobachten, was bedeutet, dass sie im Jahr 2020 frühzeitig von der Krankheit erfasst wurden. Nach Angaben des Statistischen Bundesamtes waren «einige Menschen am Ende ihres Lebens (unabhängig von der Krankheit) und haben wahrscheinlich nur einige Wochen oder sogar Monate ihres Lebens durch Covid-19 verloren. Es ist klar, dass wir bis zum Ende der Pandemie warten müssen, um die volle Zahl der durch die Pandemie verursachten Todesfälle zu ermitteln. In der gleichen Altersgruppe gibt es im Jahr 2021 im Zeitraum von der Woche 9 bis 39 keine durchschnittliche

Übersterblichkeit mehr. Dies kann auf eine bessere Behandlung der Patienten durch das Gesundheitssystem, eine Wirkung des Impfstoffs oder eine geringere Sterblichkeit der Delta-Variante zurückzuführen sein. Diese Statistiken zeigen, dass das von den Behörden geschaffene angstbesetzte Klima nicht mit der Realität der Todesfälle in allen Bevölkerungsgruppen übereinstimmt. Auch wenn man die zwingende Notwendigkeit des Schutzes der Schwächsten unterstützt, **kann man nur die Logik der Verschärfungsmaßnahmen, die Diskriminierung und die Förderung der Impfung in Frage stellen, die in keinem Verhältnis zu einer sehr gezielten Übersterblichkeits-Quote stehen.**



Bei den über 65-Jährigen ist in den ersten beiden Wellen eine Übersterblichkeit von etwas mehr als 10.000 Personen (+22 %) zu beklagen. In den ersten Monaten des Jahres 2021 wird eine Untersterblichkeit (-1004 Todesfälle) beobachtet.



In der Altersgruppe der 0 bis 64 Jährigen starben im Jahr 2020 weniger Menschen als im Durchschnitt der letzten 10 Jahre (-152 Todesfälle). Dies gilt auch für die ersten 39 Wochen des Jahres 2021 (-324 Todesfälle).



Inszenierte Überlastung der Krankenhäuser

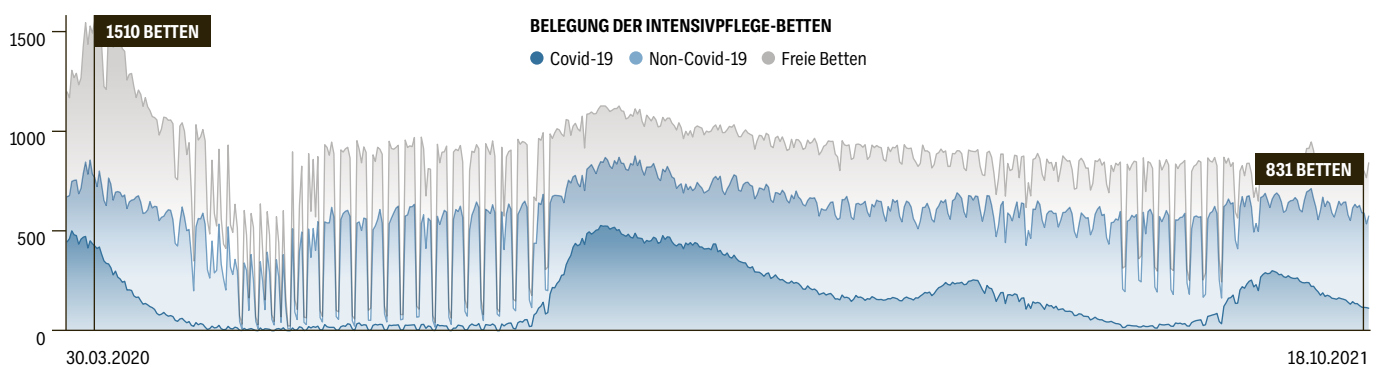
Anzahl Betten auf der Intensivstation: Sinkend seit 18 Monaten

Die Krankenhausleitung kann nicht für eine angemessene Verwaltung der Notbetten verantwortlich gemacht werden. Sie wirken sich stark auf die Gesundheitskosten aus. Allerdings muss man sich berechtigterweise fragen, warum in dieser Krisenzeit, in der angeblich eine Überlastung befürchtet wird, die Kapazitäten abnehmen...

Im April 2020 verfügte das Land über 1510 Betten für die Intensivpflege. Bis zum 15. Oktober 2021 ist diese Zahl auf 831 gesunken, was einem Rückgang von 45 % entspricht. Eine Entlastung war offensichtlich notwendig, denn im März 2020 war fast die Hälfte der Notbetten nicht belegt, obwohl die Krankenhäuser ihre Kapazitäten erhöht hatten. Im Zeitraum von März 2020 bis Oktober 2021 lag die durchschnittliche Belegungsrate bei 67,3 %, mit einem Spitzenwert von 81,2 %¹. Es ist interessant, diese schweizerische

Statistik mit den Zahlen des CHUV (Universitätsklinikum Waadt), der wichtigsten Einrichtung in der französischen Schweiz zu vergleichen. Laut den Jahresberichten für 2018, 2019 und 2020 lag die Belegung der Intensivpflege für Erwachsene bei 87,5 %, 87,8 % bzw. 81,1 %, d.h. ein Rückgang im Jahr 2020 um -6,7 %².

Es erscheint absurd und unehrlich, das Schreckgespenst der Überfüllung von Krankenhäusern heraufzubeschwören, um die Bevölkerung zur Impfung zu bewegen, wenn die Behörden in den letzten 18 Monaten die Pflegekapazitäten reduziert haben. Daraus lässt sich schließen, dass sie kein Wiederauftreten schwerer Fälle befürchten, wahrscheinlich aufgrund der Schutzwirkung des Impfstoffs für die über 65-Jährigen (90 % von ihnen sind geimpft), der natürlichen Immunität eines Teils der Bevölkerung oder der geringeren Sterblichkeit der Delta-Variante.



¹ <https://www.covid19.admin.ch/de/hosp-capacity/icu>

² <https://rapportsannuels.chuv.ch>



Das Zertifikat, nur damit wir leben dürfen

Das Covid-Zertifikat: nicht mehr gesundheitsfördernd, dafür freiheitsgefährdend

Einige Politiker bringen nun im Parlament ihre Unzufriedenheit¹ zum Ausdruck: Obwohl sie das Zertifikat befürwortet haben, sind sie der Meinung, dass die aktuelle Gesundheitssituation dies nicht mehr rechtfertigt. Die Bescheinigung ist zu einer indirekten Verpflichtung zur Impfung geworden. Die Ethikkommission der Swiss Scientific Task Force hatte bereits im Februar 2021 vor dieser möglichen Ausartung gewarnt.

«Das COVID-Zertifikat erleichtert Reisen und Aufenthalte im Ausland»: Mit diesem wenig gesundheitsbezogenen Komfortargument wirbt der Bundesrat. Ein COVID-Zertifikat garantiert jedoch nicht die Freizügigkeit in der Welt. Jedes Land legt seine eigenen Einreisebestimmungen fest und passt sie an die Entwicklung der epidemiologischen Situation an.

Heute sind für den vollständigen Impfplan zwei Dosen erforderlich. Und was ist mit morgen? Man fragt sich, wie diese Reiseerleichterungen aussehen werden, wenn der Status der Geimpften von Auffrischungen abhängt. Nach Frankreich reisen? Drei Dosen. In die USA? Vier Dosen. Wenn Sie das allgemeine Prinzip des Zertifikats akzeptieren, ohne über die aktuelle Krise hinauszublicken, laufen Sie Gefahr, Ihre Existenz einem QR-Code zu unterwerfen, der sich in jeder Krise, sei sie nun gesundheitlicher, ökologischer, wirtschaftlicher, internationaler oder nationaler Natur, von selbst einstellt.

Ein Grundsatz beherrscht die Geschichte: Verlorene Freiheiten werden selten wiedergewonnen.

Regierungen, die sich um «Recht und Ordnung» kümmern, haben nun das perfekte Instrument zur Kontrolle und Überwachung der Bevölkerung. Möglicherweise wollen sie es nicht so bald aufgeben. Viele Länder — darunter die Schweiz — haben Dosen für die nächsten zwei Jahre gekauft, während Epidemiologen sagen, dass die Krankheit endemisch werden wird und wir lernen müssen, mit dem Virus zu leben. Das Signal ist nicht das positivste. Aber weder sollten wir paranoid werden, noch allzu naiv sein. Es sei daran erinnert, dass am Ende des Zweiten Weltkriegs die direkte Demokratie in unserem Land fast verschwunden war, weil der Bundesrat zu sehr mit den Vollmachten geliebäugelt hatte.²

Im Februar 2021 analysierte die Task Force die Einführung des nationalen Gesundheitszeugnisses. Darin heißt es:³ **«Es sei darauf hingewiesen, dass eine solche Maßnahme praktisch einer unbedingten Impfpflicht gleichkäme, was sie noch heikler oder rechtlich fragwürdig macht.»** Dieser Text ist zu begrüßen, denn er ist bürgerfreundlich, durchdacht und ausgewogen. Der Bundesrat sollte ihn unbedingt noch einmal lesen. Wir alle sollten auch über die damit verbundenen Risiken für die Meinungsfreiheit nachdenken. Die Behörden und die Bürger haben nicht immer die gleichen Vorstellungen von der idealen Gesellschaft.

¹ <https://www.tagesanzeiger.ch/zertifikatspflicht-verliert-im-parlament-an-rueckhalt-673043072984>

² https://www.swissinfo.ch/ger/direktedemokratie/vollmachtenregime-schweiz_als-die-schweiz-dem-bundesrat-die-lust-am-autoritaeren-regieren-austrieb/45203984

³ <https://scienctaskforce.ch/en/policy-brief/requiring-proof-of-covid-19-vaccination-vaccine-passports-certificates-key-ethical-legal-and-social-issues/>



Schützende Impfstoffe, stimmt das?

Natürliche Immunität: größerer Schutz als durch Impfung

Seit Monaten sagen uns die Spezialisten, dass die spezifische Immunität des Impfstoffs der natürlichen Immunität weit überlegen sei. Heute beweisen mehr als 91 wissenschaftliche Studien¹ das Gegenteil: Die natürliche Immunität von geheilten Menschen ist vollständiger und hält länger an.

Alle mRNA-Impfstoffe funktionieren nach demselben Prinzip: Unsere Zellen werden angewiesen das Spitzenprotein des Virus nach dem Wuhan-Stamm herzustellen, damit der Körper eine Abwehr dagegen entwickeln kann. Das einzige Problem ist, dass das Spitzenprotein von Stamm zu Stamm leicht schwankt. Bei der Delta-Variante entweicht der Impfstoff und die Wirksamkeit des Produkts nimmt ab. Infolgedessen können geimpfte Personen auch infiziert und ansteckend sein.

Die natürliche Immunität hingegen beruht auf der Erkennung des Spitzenproteins, aber auch auf anderen Eigenschaften und Proteinen des Virus. Sie ist besser in der Lage, SARS-CoV-2-Varianten zu erkennen und zu bekämpfen.

Eine am 25. August veröffentlichte israelische Studie² kam zu dem Schluss, dass «die natürliche Immunität einen längeren, dauerhaften und stärkeren Schutz vor Infektionen, symptomatischen Erkrankungen und Krankenhausaufenthalten bietet als die durch den Zweifach-Impfstoff BNT162b2 (Pfizer) hervorgerufene Immunität». Ende September 2021 empfahl die Deutsche Gesellschaft für Virologie, dass «diejenigen, die genesen sind genauso behandelt werden sollten wie diejenigen, die mindestens seit einem Jahr vollständig geimpft sind»³.

Die Delta-Variante hat das Erreichen der Massimmunität unmöglich gemacht.⁴ Wie der Genfer Spezialist für Infektionskrankheiten Didier Pittet sagt, «dass das Virus sowieso niemals verschwindet»⁵. Viele Epidemiologen sind der Meinung, dass wir nur durch eine natürliche Immunität aus der Krise herauskommen können. Zwei Dosen, drei Dosen oder zehn Dosen Impfstoff werden nichts ändern!

Nahezu 13 000 Ärzte und Wissenschaftler haben die «Erklärung von Rom» unterzeichnet. Im Einklang mit dem Hippokratischen Eid fordert sie die Abkehr von der Strategie der Massenimpfungen. <https://doctorsandscientistsdeclaration.org>

¹ <https://brownstone.org/articles/79-research-studies-affirm-naturally-acquired-immunity-to-covid-19-documented-linked-and-quoted/>

² <https://www.medrxiv.org/content/10.1101/2021.08.24.21262415v1>

³ <https://g-f-v.org/2021/09/30/4411/>

⁴ <https://www.blick.ch/fr/news/suisse/le-monde-navant-nest-pas-encore-a-portee-de-bras-limmunit%C3%A9-collective-est-un-mythe-dont-il-faut-faire-le-deuil-id16747969.html>

⁵ <https://www.letemps.ch/evenements/didier-pittet-revenir-une-vie-normale-ne-sera-probablement-cas-lete-2022>



Vorsicht bei Jugendlichen und Kindern

Impfung von Kindern und Jugendlichen: unnötig und womöglich gefährlich

Am 21. Juli 2021 bedauerte Tedros Ghebreyesus, Präsident der Weltgesundheitsorganisation (WHO), «dass die Schweiz so viele Dosen gekauft hat, die in armen Ländern nützlich sein könnten, ohne zu berücksichtigen, dass die Impfung gesunder Kinder und Jugendlicher wenig Nutzen hat.»¹

Diese Position wird von unseren Behörden nicht gehört, ebenso wenig wie die Studien, die zeigen, dass Kinder keine Ansteckungsquelle sind², dass sie eine erhöhte Resistenz gegen die Krankheit entwickeln³, dass Long-Covid bei Kindern maximal 8 Wochen dauert⁴ oder dass das Vorsorgeprinzip angesichts der Risiken von Nebenwirkungen bei jungen Menschen Vorrang vor den angeblichen Vorteilen des Impfstoffs hat⁵.

Mitte September 2021 erinnerte die Vereinigung «Kindermedizin Schweiz» daran, dass Krankheitslasten von Covid-19 bei Kindern und Jugendlichen geringer seien als bei anderen Atemwegs-Viren (RSV, Influenza) und die Delta-Variante nicht zu schwereren Verläufen führt als die vorherigen Varianten.⁶

Seit Beginn der Pandemie — und wenn auch jeder Todesfall selbstverständlich ein Drama ist — sind 7 Kinder und Jugendliche an Covid-19 gestorben. Die Spanische Grippe tötete 1918 in der Schweiz mehr als 7000 junge Menschen, also tausendmal mehr. **Warum sollten junge Menschen auch nur einem geringen Risiko einer Herzmuskelentzündung und langfristigen Nebenwirkungen ausgesetzt werden, die niemand wirklich ausschließen kann?**

Norwegen und Dänemark haben wegen des Risikos einer Herzmuskelentzündung offiziell vom Moderna-Impfstoff für unter 18-Jährige abgeraten. In Schweden ist es für Personen unter 30 Jahren verboten. Island hat seine Verwendung ausgesetzt.

¹ <https://www.lematin.ch/story/loms-critique-la-strategie-vaccinale-de-la-suisse-346432999636>

² <https://adc.bmj.com/content/early/2021/03/17/archdischild-2021-321604>

³ <https://www.nature.com/articles/s41587-021-01037-9>

⁴ [https://www.thelancet.com/journals/lanchi/article/PIIS2352-4642\(21\)00198-X/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lanchi/article/PIIS2352-4642(21)00198-X/fulltext)

⁵ <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S221475002100161X>

⁶ <https://www.paediatricschweiz.ch/news/covid-19-schulmassnahmen-4-welle/>



Es gibt andere wirksame Heilmittel

Wirksam, aber abgelehnt: Melatonin, Vitamin D, Zink, Quercetin, Ivermectin...

Die Website «c19early.com»¹ listet neu positionierte Moleküle und Nahrungsergänzungsmittel auf, die bei der Vorbeugung und Behandlung von Covid-19 von Nutzen sind, wie hunderte von Forschungsstudien beweisen. Schwer vorstellbar, dass all diese Wissenschaftler unglaublich sind.

Wurde Ihnen zur Einnahme von Vitamin-D-Präparaten geraten? Nein, und das ist zu bedauern, denn Vitamin-D-Mangel ist in der Bevölkerung weit verbreitet und steht in engem Zusammenhang mit dem Schweregrad der Krankheit². Unsere Behörden schweigen erstaunlicherweise über Alternativen zum Impfstoff. Schlimmer noch, sie bringen Praktiker, die Zweifel äußern, mit Bußgeldern von bis zu 20.000 CHF zum Schweigen. Das Beispiel von «Ivermectin» ist sehr aufschlussreich. Dieses Medikament wird seit Jahrzehnten verwendet und ist sehr verträglich. Ein prominenter japanischer Arzt, Haruo Ozaki, Präsident der Tokyo Metropolitan Medical Association, empfiehlt es uneingeschränkt. Er sagt: «In Ländern, die Ivermectin verwenden, liegt die Zahl der Fälle bei 134,4 zu 100.000 und die Zahl der Todesfälle bei 2,2 zu 100.000. In Ländern, die kein Ivermectin verwenden, liegt die Zahl der Fälle bei 950,6 und die Zahl der Todesfälle bei 29,3.» Aus gesundheitlicher Sicht ist das Risiko gleich null, während das Potenzial riesig ist. In Frankreich äusserte sich das renommierte Institut Pasteur vorteilhaft zu einer Untersuchung auf diese Frage. Bei jeder Krisenstrategie sind jegliche Mittel und Wege zu überdenken, die zu einer sofortigen Hilfe führen. In der Schweiz ist das Medikament jedoch für die Behand-

lung von Covid-19 verboten und war Gegenstand einer beispiellosen Verläumdungskampagne, obwohl es von der WHO als unentbehrliches Medikament eingestuft wird.³

Warum sollte man in dieser Krise nicht alles versuchen? Auf jeden Fall mit Hilfe von Gesetzen und Verträgen. Die Versuchsimpfstoffe sind nur in Ausnahmefällen und in Ermangelung anderer Arzneimittel rechtlich zulässig. Die vorhandenen Behandlungsalternativen bedrohen demnach diese fraglichen Marktzulassungen. Gleichzeitig sind die Behörden an Verträge gebunden, die jede Vernunft übersteigen. Die Hersteller werden von jeglicher Verantwortung entbunden, garantieren keine Ergebnisse und haben die volle Macht über die Anzahl der gelieferten Dosen, den Zeitrahmen und die Kosten⁵ neben anderen wahrscheinlich geheimen verrückten Anforderungen. Die Pharma hat die Risiken sozialisiert und den Nutzen privatisiert, wie die Schweizer NGO «Public Eye»⁶ treffend feststellt. Als die Impfstoffe mitten in einer Welle «aufgrund von Varianten» um 26 % erhöht wurden — obwohl keine Anpassung der Formel vorgenommen wurde — hat niemand mit der Wimper gezuckt. Die Menschen haben es bereits vergessen. Die Medien schauen weg. Die Regierung ignoriert das Thema ebenso wie die Nebenwirkungen, die sie sowohl überwachen als auch entschädigen sollte. Ein klarer Interessen-Konflikt, auf den niemand hinweist. Die Schweiz hat 14 Millionen neue Dosen für 2022 und 2023 bestellt. Glauben Sie wirklich, dass die Suche nach kostengünstigen alternativen Behandlungsmethoden dann Priorität hat?

¹ <https://c19early.com>

² <https://c19vitamind.com>

³ https://fr.wikipedia.org/wiki/Liste_modèle_de_l%27OMS_des_médicaments_essentiels

⁴ <https://www.swissmedic.ch/swissmedic/de/home/news/coronavirus-covid-19.html>

⁵ https://www.citizen.org/article/pfizers-power/#_ftn14

⁶ <https://www.publiceye.ch/de/publikationen/detail/big-pharma-takes-it-all>

11 Fragen, die Sie sich stellen sollten, bevor Sie Ihre Freiheiten verlieren

- 1** Warum wird **geimpften Menschen der Impfpass bedingungslos ausgehändigt**, wenn sie im Falle einer Infektion das Virus genauso verbreiten wie nicht geimpfte Infizierte?
- 2** Warum wird in **überfüllten öffentlichen Verkehrsmitteln kein Impfpass verlangt**, jedoch in Restaurants? Sollte es in öffentlichen Verkehrsmitteln kein Virus geben?
- 3** Warum sollte das **Gesundheitszertifikat in Hochschulen vorgeschrieben werden** und junge Menschen in Ausbildung benachteiligen, wenn diese Bevölkerungsgruppe nicht gefährdet ist?
- 4** Warum sollte man erklären, dass das **Gesundheitszertifikat die einzige gültige Maßnahme für die öffentliche Gesundheit ist**, während einige nordische Länder durch die Aufhebung aller Beschränkungen das Gegenteil beweisen?
- 5** Warum die **Angst vor einer Überbelegung der Krankenhäuser aufrecht erhalten**, wenn die Betten auf der Intensivstation in 18 Monaten um 45 % abgebaut wurden?
- 6** Warum erinnern wir uns nie daran, dass **96 % der Menschen mit Covid-19 nicht ins Krankenhaus eingeliefert werden mussten**?
- 7** Warum sollte die **gesamte Bevölkerung geimpft werden**, wenn die Massen-Immunität durch die Impfung bei der Vorherrschaft der Delta-Variante nicht mehr erreicht werden kann?
- 8** Warum sollten **Kinder geimpft werden**? Sollten nicht das Vorsorgeprinzip und die Achtung ihrer körperlichen Unversehrtheit, wie sie in der Verfassung verankert sind, Vorrang haben?
- 9** Warum sollten **geimpfte Personen von der Nachverfolgung und Quarantäne ausgenommen werden**, wenn der Kontakt mit einer infizierten Person sie anstecken kann?
- 10** Warum sollte man die **Übermittlung von Überwachungsdaten an ausländische Staaten zulassen** und gleichzeitig auf den Schutz der Privatsphäre bestehen?

- 11** Warum sollten Sie das Risiko eingehen, für das **COVID-Zertifikat zu stimmen, das keine gesundheitlichen Vorteile bietet, aber Ihre Freiheiten in der Zukunft gefährden könnte?**

Beim Gesundheitszertifikat handelt es sich nicht um eine Vereinheitlichung. Viele Länder wenden dies nicht an.

- 
- Obligatorisches Zertifikat
 - Ohne Zertifikat
 - Teilweise Einschränkungen

Einführungstext der Bundesverfassung.

Lassen Sie sich am 28. November 2021 von diesen Zeilen leiten!

Im Namen Gottes des Allmächtigen!

Das Schweizervolk und die Kantone, in der **Verantwortung** gegenüber der Schöpfung, im Bestreben, den Bund zu erneuern, um **Freiheit** und **Demokratie, Unabhängigkeit** und **Frieden** in **Solidarität** und **Offenheit gegenüber der Welt** zu stärken, im Willen, in **gegenseitiger Rücksichtnahme** und **Achtung** ihre Vielfalt in der Einheit zu leben, im Bewusstsein der gemeinsamen Errungenschaften und der Verantwortung gegenüber **den künftigen Generationen**, gewiss, dass frei nur ist, wer seine Freiheit gebraucht, und dass die **Stärke des Volkes** sich misst am Wohl der Schwachen, geben sich folgende Verfassung.



28^{min} Minuten für die Schweiz

Dossier mit den Rückmeldungen der Bürgerinnen und Bürger im Zusammenhang mit der Abstimmung vom 28. November 2021 über die Änderungen des Covid-19-Gesetzes vom 19. März 2021.

Diese Broschüre ist im PDF-Format unter www.28min.ch/de/ verfügbar.
Alle Texte sind unentgeltlich (frei von Rechten).

