

ZUM STÄNDIGEN VERBLEIB IN DER SCHÜLERAKTE

Betrifft Schüler/in:

Sehr geehrte Damen und Herren der Schulleitung und des Lehrerkollegiums,

Für den oben genannten Schüler bzw. die oben genannte Schülerin besteht KEIN EINVERSTÄNDNIS für die Vornahme von Schutzimpfungen gegen das Coronavirus oder sonstigen medizinischen Behandlungen, welche der Vorbeugung gegen Infektionen mit dem Coronavirus dienen.

I. Vorwort

Mit diesem Schreiben, welches bis zu dessen Widerruf zum ständigen Verbleib in die Schülerakte zu verbringen ist, sollen die Selbstbestimmung des Schülers/der Schülerin über seinen/ihren Körper, seine/ihre Gesundheit und sein/ihr Leben einerseits und die Wahrung des elterlichen Erziehungs- und Sorgerechts andererseits sichergestellt werden.

Bitte verstehen Sie dieses Schreiben weder als Drohung noch als Misstrauensvotum oder sonst einen Angriff auf Schulleitung oder Lehrerschaft. Sehen Sie es vielmehr als das, was es ist: Ein durchaus von Verzweiflung geprägter Appell daran, dass die Entscheidung gegen eine „Coronaschutzimpfung“ von der staatlichen Gewalt hinzunehmen, zu respektieren und zu achten ist.

Die jüngsten Entwicklungen lassen leider die Besorgnis erregen, dass die Kinder von sogenannten „Impfverweigerern“ damit rechnen müssen, in nächster Zeit von einem Impf-Überfallkommando in der Schule heimgesucht zu werden (wie schon an verschiedenen Schulen geschehen) und dort gegen den Willen ihrer Eltern und gegen ihren eigentlichen Willen experimentelle Impfstoffe verabreicht zu bekommen – und dass Schulleitungen und Lehrer diesen Vorgang nicht nur nicht unterbinden und sich schützend vor die Schüler stellen werden, sondern ihn aktiv fördern und ihre eigenen Überzeugungen als allgemeingültig und absolut darstellen werden. Diese Diskussion wird zunehmend dadurch befeuert, dass man von einigen selbsternannten „Experten“ verlautbaren hört, Schüler ab 14 Jahren könnten ohne

Zustimmung ihrer Eltern in diese Impfungen einwilligen – eine Auffassung, welche die rechtlichen und tatsächlichen Bedingungen falscher nicht darstellen könnte und die auch durch die seit mehr als 70 Jahren fest etablierten Grundsätze der Medizinethik ignorieren.

Dieses Anschreiben soll daher auch gleichsam der Information von Schulleitung und Lehrerschaft dienen – einerseits, weil davon auszugehen ist, dass sich (mangels eines konkreten Anlasses) bisher niemand aus dem Schulkollegium mit diesen Fragen befasst hat und daher vom Recht und der Medizinethik nichts versteht und andererseits auch, damit auf dieser Wissensgrundlage in Zukunft ein Dialog entstehen kann, in dem nicht einseitig die Rechte von Ungeimpften als „sozialschädlich“ oder „egoistisch“ verunglimpft werden.

II. Zu den Grundlagen der Einwilligung in ärztliche Heilbehandlungen

1.) Der ärztliche (Heil-)Eingriff als Körperverletzung im Sinne des § 223 StGB

Dabei soll zunächst als Ausgangspunkt auf die wesentliche Grundlage aller folgenden Erwägungen verwiesen werden, der für manch einen kontra-intuitiv erscheinen mag:

Der ärztliche Eingriff in den menschlichen Körper auch zu Heilzwecken stellt eine (objektiv und subjektiv) tatbestandsmäßige Körperverletzung im Sinne des § 223 StGB dar, selbst wenn sie mit dem Ziel einer Gesundheitsverbesserung vorgenommen wird und diese schlussendlich auch eintritt.

Dass Ärzte nicht für jede ihrer Behandlungen im Gefängnis landen, ist dabei dem Umstand geschuldet, dass diese Körperverletzung durch die Einwilligung des Patienten gerechtfertigt sein kann. Damit diese Einwilligung jedoch aus einem rechtswidrigen einen rechtmäßigen Vorgang machen kann, müssen bestimmte Voraussetzungen erfüllt sein, die sich unter dem Begriff des *informed consent*, also der informierten Einwilligung, in der Bio- und Medizinethik etabliert haben.

2.) Die Doktrin des *informed consent* im historischen Überblick

Dass Ärzte nicht ohne Einwilligung des Patienten an ihnen „herumdoktern“ dürfen, ist eine verhältnismäßig junge Entwicklung der westlichen Kulturen, die sich einerseits

aus der Abkehr von absolutistischen, hin zu liberalen, auf individuellen Rechten basierenden Gesellschaften, andererseits aus der Wandlung innerhalb der Medizin als evidenzbasierte Handlungs- und Anwendungswissenschaft (auch und insb. im Bereich der Psychiatrie und der Pharmakologie) ergeben hat. So entschieden bereits erste Gerichte in den USA, aber auch das deutsche Reichsgericht Anfang des 20. Jahrhunderts, dass chirurgische Eingriffe nur dann rechtmäßig seien, wenn diese mit Einwilligung des Patienten vorgenommen würden. Es dauerte hingegen bis Mitte des zwanzigsten Jahrhunderts, bis Gerichte und Gesetze die Anforderungen an diese Einwilligung formulierten: Einerseits durch den Nürnberger Kodex als Reaktion auf das Greul der medizinischen Experimente im Dritten Reich, andererseits durch richterliche Rechtsfortbildung als Beschränkung der „Allmacht der Götter in Weiß“. So formulierte das Berufungsgericht des U.S-Bundesstaates Kalifornien in der maßgeblichen Entscheidung die Doktrin der „full disclosure of facts necessary to an informed consent“ („Salgo v. Leland“).

Warum diese historische Retrospektive? Schlicht und einfach als Erinnerung daran, dass die Vorstellung der Notwendigkeit einer informierten Einwilligung nicht Resultat eines „Sinneswandels“ in der Medizin und unter Ärzten war, sondern dass der Ärzteschaft die Selbstbestimmung des Patienten durch das Recht „aufgezwungen“ wurde. Die Bestimmung also, was alles zu einer „aufgeklärten Einwilligung“ gehört, ist nicht Sache des Arztes zu bestimmen, sondern wird durch die Tatsachen und das Recht bestimmt. Es führt also zu niemandes Entlastung, wenn man schlicht darauf verweist, der Impfarzt habe bestimmte Anweisungen oder Feststellungen gemacht.

3.) Anforderungen an *informed consent* – Freiheit der Entscheidung von unzulässiger Einwirkung

Die Anforderung einer informierten Einwilligung soll das Selbstbestimmungsrecht des Patienten, welches ihm nach deutschem Rechtsverständnis aus seinem Recht aus Art. 2 Abs. 2 GG erwächst, wahren und schützen. Nur wer weiß, was mit ihm geschieht, kann es mit rechtlicher Wirkung erlauben. Losgelöst von der Frage der Einwilligungsfähigkeit (dazu sogleich), ist in der Medizinethik fest etabliert, dass auch eine an sich erteilte Einwilligung unwirksam sein kann, wenn diese nicht in einem Zustand von echter Willensfreiheit geschieht.

Auch wenn man sicherlich lange darüber streiten kann, wann der Mensch wirklich frei entscheidet, so lassen sich dennoch einige wichtige Eckpunkte festhalten, wann eine Einwilligung in jedem Fall als unwirksam anzusehen ist. Die Einwilligung ist nicht wirksam, wenn sie durch

1. Willensausschließende Gewalt
2. Willensbeugende Drohung
3. Willensbeeinflussende unzulässige Manipulation (Lüge, Versprechen von unzulässigen oder sittenwidrigen Vorteilen, Überrumpelung, Aufbau von Gruppenzwang)

erlangt worden ist.

Was bedeutet das für die Situation in der Schule?

Auf der Hand liegt, dass Schüler nicht mit Gewalt festgehalten und zur Impfung gezwungen werden dürfen. Ebenso unzulässig ist es, Schülern mit Nachteilen zu drohen, etwa Schulausschluss, Ausschluss von außerschulischen Aktivitäten oder Schulausflügen, Isolation im Klassenzimmer o.Ä.

Was die unzulässige Manipulation angeht, so ist mehr als deutlich, dass das unangekündigte und „plötzliche“ Auftauchen eines Impfteams eine mehr als nur unzulässige Überrumpelung darstellt. Einerseits, weil die Schulleitung in aller Regel wissen dürfte, wann das Impfteam in der Schule erscheint und diese Information zurückhält (Täuschung), andererseits, weil Schüler und Eltern nicht damit rechnen können und dürfen, dass die Schule eine derart außergewöhnliche Veranstaltung unternimmt, welche mit dem üblichen Schulalltag nichts zu tun hat. Zudem baut es unter Schülern sittenwidrig Gruppenzwang auf, der aus pädagogischer Sicht eigentlich zwingend zu unterbinden wäre. Die Einwilligung eines Schülers in die Impfung wäre also bereits aus dieser Perspektive unwirksam.

- 4.) *Informed consent* durch Risikoaufklärung: Die „Impfung“ als medizinisch nicht indizierte Wahlbehandlung

Der zweite wichtige Aspekt bei der informierten Einwilligung ist die Risikoaufklärung: Der Arzt muss den Patienten untersuchen, eine Indikationsstellung machen und dann anhand des aktuellen (fach!-)ärztlichen Wissensstandes über die bekannten Risiken aufklären. Ziel dieser Aufklärung ist, dass der Patient anhand seiner eigenen

inneren Werteordnung und Weltanschauung, sowie dem subjektiven Erleben der Krankheit selbst entscheiden kann, ob ihm die in Aussicht gestellte Verbesserung seines Gesundheitszustandes „das Risiko wert ist“, welches mit dem Eingriff verbunden ist. Das ist auch das ureigene Recht des Patienten, da es um seinen Körper geht und sonstige Interessen dabei keine Rolle spielen und auch keine Rolle spielen dürfen (etwa Interessen des „Allgemeinwohls“ oder wirtschaftliche Interessen des Arztes; diese in den Vordergrund zu stellen wäre wohl wieder unzulässige Beeinflussung).

Wie weit diese Risikoaufklärung jedoch zu gehen hat, das hängt von den Umständen des Einzelfalls und dem medizinischen Status Quo ab: Ist eine möglichst schnelle Behandlung medizinisch dringend geboten (also indiziert), so muss nicht über jedes noch so fernliegende Risiko aufgeklärt werden, auch weil davon auszugehen ist, dass der Patient nicht lange Zeit zum Überlegen hat.

Anders verhält es sich jedoch bei Behandlungen, denen keine medizinische Notwendigkeit zugrunde liegt: Sog. *medizinisch nicht indizierte Wahlbehandlungen*.

Zu diesen Wahlbehandlungen gehören insbesondere alle kosmetischen Eingriffe. Hier hat der Patient keinerlei „Zeitdruck“ und der Eingriff zielt nicht auf die Verbesserung eines Gesundheitszustandes haben, sondern lediglich auf eine gesundheitlich neutrale körperliche Veränderung. Der Behandlung liegt keinerlei medizinische Notwendigkeit oder auch nur Sinnhaftigkeit zugrunde. Bei solchen Behandlungen muss der Arzt schonungslos über jedes Risiko (und sei es noch so fernliegend) aufklären.

In diese Gruppe der medizinisch nicht indizierten Wahlbehandlungen fallen auch Impfungen, da in der Person des zu Impfenden kein krankhafter Zustand vorliegt, der beseitigt werden soll, sondern durch die präventive Behandlung eines vollkommen gesunden Menschen eine zukünftige Krankheit verhindert werden soll, deren Eintritt jedoch zum Zeitpunkt der Impfung noch gar nicht feststeht und die möglicherweise auch ohne die Impfung niemals eingetreten wäre.

Nicht minder gering sind die Anforderungen bei der Aufklärung im Rahmen von Medikamentenstudien. Hier müssen Probanden auch verständlich in einer Weise aufgeklärt werden, in welchem Versuchsstadium das Präparat sich befindet, welche Sicherheitsvorkehrungen getroffen worden sind zur Verhinderung unerwünschter

Wirkungen, welche Ergebnisse bei Tierversuchen zu beobachten waren und welches Ziel die Medikamentenstudie eigentlich verfolgt. Ebenso müssen Probanden die Studie jederzeit abbrechen können und engmaschig überwacht und medizinisch betreut werden, da ihre Einwilligung sonst unwirksam wird.

Übertragen auf die Situation von (unangekündigten und anlasslosen) Massenimpfungen in Schulen von Schülern dürfte es anhand dieser fest etablierten Grundsätze vollkommen ausgeschlossen sein, eine wirksame Einwilligung von Schülern zu erlangen. Die Aufklärung muss derart umfangreich sein in Bezug auf Nebenwirkungen und den experimentellen Status der Impfstoffe, dass dies die autonomen Kapazitäten von auch älteren Schülern übersteigen dürfte.

5.) Einwilligung nur durch die Eltern: Insbesondere keine Altersgrenze ab 14 Jahren

Daran anknüpfend soll dem Mythos begegnet werden, ab 14 Jahren könnten Schüler ohne Zustimmung ihrer Eltern „ad-hoc“ in der Schule in eine Impfung einwilligen. Eine solche Altersgrenze ist gesetzlich nirgends geregelt oder etabliert und wird lediglich analog zu der religiösen Selbstbestimmung von Jugendlichen ab 14 Jahren vorgeschlagen.

Die Einwilligung in eine ärztliche Behandlung ist, was zutrifft, kein Rechtsgeschäft, so dass es auf Geschäftsfähigkeit nicht ankommt. Es ist also durchaus denkbar, dass Kinder und Jugendliche in bestimmte ärztliche Behandlungen einwilligen können.

Aus der Personensorge der Erziehungsberechtigten bzw. Eltern aus Art. 6 Abs. 2 GG ergibt sich jedoch, dass die Einwilligung grundsätzlich erst einmal Sache der Eltern ist. Die eigenmächtige Entscheidung des Kindes kann daher ohnehin nur die Ausnahme sein.

Es ist dabei fest etabliert, dass Kinder und Jugendliche in Wahlbehandlungen nicht einwilligen können. Was würden Sie als Lehrer sagen, käme Ihre eigene 13-jährige Tochter am Wochenende mit operativ vergrößerten Brüsten nach Hause und der plastische Chirurg würde sie darauf verweisen, er habe ihre Tochter schließlich vernünftig aufgeklärt?

Die Einwilligungsfähigkeit zu ermitteln ist dabei durchaus Teil der Behandlung durch den Arzt – allerdings nur für den Fall, dass die Eltern nicht verfügbar sind, die Behandlung dringend geboten. Die Ermittlung der Einwilligungsfähigkeit durch den Arzt dient nicht dem Zweck, das Kind „an den Eltern vorbei“ behandeln zu können.

Eine derartige Drucksituation besteht bei der Impfung nicht. Es ist eine medizinisch nicht indizierte Wahlbehandlung mit vollkommen unerforschten Nebenwirkungen, deren Langzeitfolgen niemand absehen kann, insbesondere bei Kindern nicht.

Wir lassen Kinder keine Darlehensverträge mit Banken abschließen, weil sie nicht in der Lage sind, die längerfristigen Folgen zu erkennen und was es bedeutet, sich über Jahre oder Jahrzehnte hinweg bei einem Geldinstitut zu verschulden. Wir lassen sie auch nicht eigenmächtig von der Schule abgehen, weil sie lieber „Influencer“ oder „Youtuber“ werden wollen, weil sie die langfristigen Folgen für ihr späteres Leben aufgrund fehlender Lebenserfahrung nicht einordnen, den immensen Wert von Bildung nicht einmal ansatzweise begreifen können. Sie sind empfänglich für Druck, Gruppenzwang und Beeinflussung, so dass diese gewichtigen Entscheidungen den Eltern obliegen müssen. Dafür sind Eltern gerade da – und früher eigentlich auch die Schulen. Diese sinnvollen und besonnenen Grundsätze sind nicht ohne Grund etabliert worden. Wir können und dürfen sie nicht aus Panik und Angst über Bord werfen und unsere Kinder die Folgen unserer Unvernunft ausbaden lassen.

III. Abschließende Worte

Vor diesem Hintergrund ist es unzweideutig klar, dass eine Impfung des oben genannten Schülers bzw. der oben genannten Schülerin ohne Einwilligung der Eltern keinesfalls in Frage kommt und eine wie auch immer erlangte Einwilligung des Schülers bzw. der Schülerin unwirksam wäre. Abschließend möchten wir es uns auch ausdrücklich verbitten, den Schüler bzw. die Schülerin in irgendeiner Art und Weise von dieser Entscheidung abzubringen. Niemand im Kollegium hat die nötige fachliche Qualifikation, Kinder oder überhaupt andere Menschen über die Impfstoffe und andere medizinische Behandlungen aufzuklären oder sie davon zu überzeugen. Genauso wenig, wie sie einen muslimischen oder jüdischen Schüler zum Essen von Schweinefleisch überzeugen dürfen oder einen Zeugen Jehovas dazu, eine Blutkonserve zu empfangen, steht es der Schule, der Schulleitung oder den Lehrern

zu, diese den Eltern obliegende Entscheidung in Frage zu stellen oder sie umkehren zu wollen. Sie sind Lehrer und Lehrerinnen, keine Ärzte oder Pharmakologen. Sie reproduzieren auch nur Fremdwissen und sind daher in keiner Position, irgendjemanden über irgendetwas in Bezug auf Impfungen zu informieren, zu belehren oder zu überzeugen. Versuchen Sie Sich mit der Vorstellung zu arrangieren, dass Sie über das gesamte Infektionsgeschehen, das Gesundheitswesen und Impfungen genauso viel oder wenig verstehen, wie der durchschnittliche Schüler und die durchschnittlichen Eltern und dass Ihr Bildungs- und Erziehungsauftrag in diesem Punkt seine absoluten Grenzen findet.

Wir sind keine „Coronaleugner“, „Impfgegner“, „Querdenker“ oder sonstiges. Wir respektieren die Entscheidung von jedem Menschen, der sich impfen lassen will und sich hat impfen lassen. Wir dürfen daher denselben Respekt für unsere Entscheidung fordern, dieser Impfung ablehnend gegenüberzustehen, ohne irgendjemandem dafür Rechenschaft schuldig zu sein.

Wir wünschen dem gesamten Kollegium weiterhin beste Gesundheit,

Mit freundlichen Grüßen,