

AUF EIN WORT

Liebe Leserinnen und Leser,

was eint uns in der Partei dieBasis?

Ganz wesentlich: unser Grundgesetz!
Beispielsweise:

Art. 1 Abs. 1: Die Würde des Menschen ist unantastbar.

Art. 2 Abs. 2: Jeder hat das Recht auf körperliche Unversehrtheit.

Beide Artikel wurden mit den Corona-Maßnahmen faktisch außer Kraft gesetzt und es wurden und werden Vorkehrungen getroffen, dass das zukünftig wiederholt werden kann.

In dieser Ausgabe widmen wir uns stellvertretend einem persönlichen Schicksal, gehen auf ein krasses Beispiel für die Verzerrung einer Statistik ein, beleuchten einen Hintergrund für gezielte Schadensverursachung bei der Impfstoffherstellung und schlagen die Brücke zu einer grundgesetzwidrigen aktuellen Regelung: der Masernimpfpflicht.

Lesen Sie, lassen Sie die Emotionen und Informationen auf sich wirken – und stellen Sie dann Abstand her. Sorgen Sie für sich, für Ihre geistige und körperliche Gesundheit und entscheiden Sie sich für eine lebenswerte Zukunft!

Vielleicht dürfen wir Sie bei uns als neues oder wieder aktives Mitglied in der Partei dieBasis begrüßen. Wir freuen uns über jeden, dem das Grundgesetz wichtig ist und mit dem wir zusammen politisch wirksam werden. In Deutschland ist nur über eine Partei politischer Einfluss im Sinne des Artikels 20 Abs. 2 des Grundgesetzes möglich: Alle Staatsgewalt geht vom Volke aus.

Peggy Galić und Andi Kahnt
Redaktion LESE|||ZEICHEN
Lesezeichen@dieBasis-Bayern.de



Abb: Luis Estrada/Pixabay

Liebe Leser,
bitte geben Sie diese Zeitung
nach Ihrer Lektüre gerne an
andere weiter.
Herzlichen Dank!

GEGEN DAS VERGESSEN



Foto: Privat

„Ich liege nachts wach und möchte nur noch sterben ...“

VON HANNAH STOLL, 27 JAHRE

Für die meisten Menschen sind die COVID-19-Pandemie und die daraus resultierenden Folgen in Vergessenheit geraten.

Ein Mensch kann Ereignisse, die ihn nicht direkt betreffen, leicht verdrängen. Relevant ist für ihn nur die Gegenwart und, wenn diese die Möglichkeit bietet, den Fokus auf Freizeit, Urlaub oder materiellen Konsum zu richten, dann scheint alles in Ordnung zu sein. So ist der Egoismus ein Charakterzug, den jeder Mensch aufweist, in unterschiedlicher Ausprägung wohl bemerkt. Die Corona-Pandemie hat hierzu ihren Beitrag geleistet. So war es auffallend, dass die Politik bewusst Druck in Form von sogenannten „Schutzmaßnahmen“ ausübte mit

dem Vorwand, alte und kranke Menschen zu schützen. Allerdings war die Absicht hinter dieser „Propaganda“, wie ich sie heute nennen mag, nicht den gegenseitigen Respekt und das Verantwortungsbewusstsein der Bevölkerung zu fördern, nein, im Gegenteil! Unserem Staat gelang es, die Gesellschaft zu spalten, anstatt zum Zusammenhalt zu motivieren. Mit Beginn der Impfkampagne verhärteten sich die bereits bestehenden Fronten und Interessenskonflikte noch mehr, was dazu führte, dass sich einige Menschen aus reiner Verzweiflung für die Impfung entschieden. Sie wurden zum gutgläubigen Opfer einer gar schon mafiösen und perversen Strategie von Politik und Pharmakonzernen, in welchem Menschenleben für Milliardensummen riskiert wurden.

Die vielen Geschädigten werden heute vergessen, totgeschwiegen! Jedoch leiden etliche Menschen seit Corona oder der Impfung an schweren gesundheitlichen Beeinträchtigungen, haben ein sogenanntes „Post-COVID-“ bzw. „Post-VAC“-Symptom entwickelt. Ich selbst leide seit meiner ersten Biontech-Impfung an dem neuartigen Krankheitsbild, für das es noch immer keine Therapie gibt. Als Impfgeschädigte habe ich aber nicht nur das Problem, dass der Staat dieses nicht anerkennen möchte oder die Krankenkasse den Großteil meiner teuren Behandlungen nicht bezahlt, nein, ich bin weiterhin der Difamierung und Ächtung unserer Gesellschaft ausgeliefert. In den vergangenen Monaten suchte ich unzählige Ärzte und Spezialisten in ganz Deutschland auf, stieß aber, gerade zu Beginn meiner Erkrankung, auf Unglauben. Als junge, mittlerweile 27-jährige Frau wurden mir oft „psychosomatische Diagnosen“ gestellt, meinen körperlichen Symptomen hingegen wurde keine Beachtung geschenkt. Wozu auch, wenn die 11 MRT-Aufnahmen keinen Aufschluss bieten, woher meine Schmerzen stammen könnten oder die Standard-Blutwerte unauffällig erscheinen. Dennoch waren nicht wenige Ärzte wortwörtlich fasziniert von meiner Durchblutungsstörung in Händen und Füßen, sodass sie darum baten, Fotos meiner blau-rot-marmorierten Hautstruktur machen zu dürfen. Für mich schon damals ein Indiz dafür, dass einige unter ihnen wussten, dass immer mehr ihrer Patienten seit der Impfung Probleme aufzeigten, sie sich aber nicht trauten, öffentlich darüber zu sprechen.

Als ich im Herbst 2022 meinen Hausarzt wechselte, erfuhr ich wenigstens eine angemessene medizinische Unterstützung und mein Fall wurde umgehend dem Paul-Ehrlich-Institut gemeldet. Da ich früher intensiv Laufsport betrieben habe, in dem das Wort „aufgeben“ quasi nicht existiert, habe ich stets dafür gekämpft, dass uns Impfgeschädigten Gerechtigkeit widerfährt. Mir gelang es bereits im Herbst 2022, als noch kaum Artikel über „Post-VAC“ erschienen sind, die erste Berichterstattung über mich in der regionalen Zeitung zu erreichen. Kurz darauf folgte ein Beitrag im SWR-Sport. Bis heute teile ich mein Krankheitsbild öffentlich. Durch Eigenrecherche, den Austausch mit anderen Betroffenen und die notwendigen finanziellen Ressourcen konnte ich in den letzten drei Jahren nahezu alle Therapieoptionen „testen“, die derzeit vorhanden sind. Ich unterzog mich bereits sieben Immunadsorptionen, neun Infusionen mit

Fortsetzung Seite 2 ►

► Fortsetzung von Seite 1

Immunglobulinen und hatte erst dieses Jahr eine Stammzellen-Therapie aus körpereigenem Fettgewebe. Immer wieder neue Versprechen, immer wieder neue Hoffnung, immer wieder ein neuer Rückschlag, Frust, Verzweiflung! Eines meiner Kernsymptome, die starken Schmerzen, konnte bisher niemand therapieren. Sie sind tagtäglich präsent, 24/7, sie drücken, stechen und pulsieren fürchterlich, lassen mich nachts häufig wach liegen und ich hege nicht selten den Wunsch, einfach nur sterben zu wollen. Es ist somit nicht verwunderlich, dass ich schon längst meinen emotionalen Tiefpunkt erreicht habe und es mich täglich neue Kraft kostet, weiterzukämpfen. Jede Anstrengung, die über meinen vorhandenen Energiespeicher hinausgeht, kann einen sogenannten „Crash“ auslösen. Leider ist es sehr schwierig, sich in seiner „Baseline“ aufzuhalten, da bereits Kleinigkeiten, wie zu viele verschiedene Reize und Geräusche, das Ausfüllen eines Formulars für ein Amt oder emotionale Sorgen und Stress den Zustand verschlechtern können. Mein Alltag wird von den körperlichen Symptomen dominiert. Ich muss immer wieder Verabredungen oder Termine absagen oder es aber die darauffolgenden Tage büßen. Leider sieht das niemand. Da ich, anders als bei anderen schweren Erkrankungen, auf den ersten Blick ein gesundes Erscheinungsbild abgebe, schließen die meisten meiner Bekannten, dass es mir besser gehen muss. Ich kann das nachvollziehen, neigt doch die Mehrheit dazu, Sichtbares in Assoziation mit Beschwerden zu setzen. In Phasen, in denen meine Fingergelenke angeschwollen sind oder ich vor Erschöpfung dunkle Ringe unter den Augen habe, merke ich, dass mehr Empathie vorhanden ist. Einer der Gründe, warum wir Betroffenen uns immer mehr zurückziehen. Wer steht schon gerne nur am Spielfeldrand, während sich dein Umfeld aktiv am Leben beteiligen kann? Die soziale Isolation bringt auch gewisse Vorteile mit sich: So habe ich mir meinen eigenen Kokon erschaffen, versuche jegliche Gefühle zu unterdrücken, da die Vergangenheit mir deutlich aufzeigte, wie sehr mein Körper unter seelischem Schmerz und Trauer leiden musste.

Ich gebe mir Mühe, keine Erwartungen mehr zu haben, an niemanden. Das Gefühl, immer wieder aufs Neue enttäuscht zu werden, wühlt mein Nervensystem auf und tut mir nicht gut. Ich versuche, meine Kraft aus denjenigen zu schöpfen, die mich immer unterstützen, aus dem Austausch mit vielen Leidensgenossen, meiner Mutter, die mir bis heute eng zur Seite steht und auch aus dem Glauben an Gott. Noch habe ich die Hoffnung und den Willen, mich nicht aufzugeben, doch sollten sie eines Tages schwinden, so bleibt mir wenigstens die Gewissheit, dass ich mich geborgen in die Hände unseres Schöpfers begeben darf.

Dr. Helmut Sterz, Ex-Chef-Toxikologe:

„60.000 Tote – und das System hat sie nicht gesehen?“



Abbildung: Gedesby1989/Pixabay

**Untererfassung,
Göttingen als Brennglas –
und die Frage: Ist der
Untererfassungsfaktor
realistisch?**

VON TOM LAUSEN

In der Enquete-Kommission fiel eine Zahl, die alles verändert: Der Toxikologe Dr. Helmut Sterz sprach davon, dass bei einem angenommenen Underreporting-Faktor die tatsächliche Zahl der Todesfälle im Zusammenhang mit der Impfung in Deutschland bei etwa 60.000 liegen könnte. Diese Aussage trifft auf ein System, das strukturell nur einen Teil der Realität sichtbar machen will. Die entscheidende Frage ist daher nicht, ob diese Zahl exakt ist, sondern ob ein so hoher Untererfassungsfaktor, wie von Sterz ausgesprochen, überhaupt plausibel sein kann.

Der erste Denkfehler seiner Kritiker, die das natürlich nicht verstehen wollen, liegt in der Annahme, dass Todesfälle besonders zuverlässig erfasst werden. Tatsächlich ist das Gegenteil der Fall. Ein Todesfall beendet die Untersuchung oft, statt sie zu beginnen. Wird ein Tod als „natürlich“ eingestuft, endet die Kette der möglichen Aufklärung sofort. Es gibt keine systematische Pflicht, den Impfstatus zu prüfen, keine Verpflichtung, Zusammenhänge aktiv zu untersuchen. Der Impfpass wird in der Praxis weder durch Ärzte noch

durch Polizei standardmäßig gesichert oder ausgewertet. Damit fehlt bereits die entscheidende Information – und ohne diese entsteht kein Verdacht, ohne Verdacht keine Meldung, ohne Meldung kein Fall.

Göttingen zeigt, was passiert, wenn dieser Mechanismus durchbrochen wird. Dort hat das Gesundheitsamt aktiv gesucht. Es hat Krankenhäuser und die Polizei kontaktiert, relevante Stellen abgefragt und Todesfälle eigenständig identifiziert. „Wenn ihr einen Toten findet, sucht den Impfpass“, war die Vorgabe aus Göttingen. Das Ergebnis waren deutlich höhere Fallzahlen als in vergleichbaren Regionen Niedersachsens. Nicht, weil dort mehr passiert wäre, sondern weil dort überhaupt hingesehen wurde. Göttingen wird damit zum Brennglas: Es zeigt vielleicht nicht die vollständige Realität der Todesfälle nach „Impfung“, sondern den Unterschied zwischen aktivem Suchen und passivem Abwarten.

Doch selbst dieses aktive Vorgehen stößt an Grenzen. Viele Fälle gehen bereits vorher verloren. Ein großer Teil der Menschen stirbt außerhalb von Krankenhäusern, oft ohne dass der behandelnde Arzt die vollständige Kran-

kengeschichte kennt. Der Impfstatus ist häufig nicht präsent. Ohne konkreten Hinweis wird kein Zusammenhang geprüft. Gleichzeitig werden nur sehr wenige Todesfälle obduziert. Die medizinische Aufklärung bleibt aus, bevor sie überhaupt begonnen hat.

Hinzu kommt eine zweite, oft unterschätzte Ebene: das Verhalten von Angehörigen und Ärzten. Angehörige befinden sich in einer Ausnahme-situation. Sie sind überfordert, vertrauen auf die ärztliche Einschätzung und haben häufig weder das Wissen noch die Kraft, eine weitergehende Untersuchung anzustoßen. Viele möchten den Tod nicht weiter thematisieren. Ärzte wiederum melden Verdachtsfälle oft nicht, weil ihnen Informationen fehlen, weil sie einen Zusammenhang nicht erkennen oder weil sie davon ausgehen, dass nur eindeutig bewiesene Fälle meldepflichtig seien. So verschwinden potenzielle Fälle still aus dem System, ohne dass jemand bewusst entscheidet, sie nicht zu melden.

Selbst die Fälle, die gemeldet werden, werden nicht vollständig ausgewertet. Tausende Meldungen bleiben beim Paul-Ehrlich Institut unvollständig klassifiziert, systematische Nachverfolgung findet nur begrenzt statt. Auch hier wirkt ein weiterer Filter, der die sichtbare Zahl weiter reduziert.

Setzt man diese Ebenen zusammen – fehlende Identifikation, geringe Obduktionsrate, niedrige Meldetätigkeit und begrenzte Auswertung – entsteht kein kleiner statistischer Fehler, sondern ein struktureller Blindbereich. Vor diesem Hintergrund erscheint ein hoher Untererfassungsfaktor nicht als extreme Annahme, sondern als logische Folge eines Systems, das nicht aktiv nach Fällen sucht. Die von Sterz genannte Größenordnung von 60.000 Fällen ist damit keine gesicherte Zahl, aber sie bewegt sich innerhalb eines Rahmens, der aus den strukturellen Gegebenheiten heraus zumindest erklärbar ist.

Die eigentliche Brisanz liegt jedoch nicht in der exakten Zahl. Entscheidend ist die Erkenntnis, dass die offiziell gemeldeten Fälle kein vollständiges Abbild darstellen, sondern das Ergebnis eines mehrstufig gefilterten Systems sind. Göttingen zeigt, dass die Zahl der Fälle unmittelbar davon abhängt, ob man sucht oder nicht. Und wenn in den meisten Regionen nicht systematisch gesucht wird, stellt sich eine grundsätzliche Frage:

Warum existiert also ein System, das ohne aktive Suche auskommen soll. Und das bei bedingt zugelassenen Substanzen?

**„plötzlich und unerwartet“:
Wer weggerechnet wird, zählt nicht.**

Wer statistisch weggerechnet werden kann, ist kein Impftoter.

Bitte denken Sie beim nächsten Mal nach, wenn Ihnen jemand eine Nadel in den Arm stechen will.

Der Moment, wo Sie es geschehen lassen, ist nicht rückgängig zu machen.



Schüler stehen für die Diphtherie/Tetanus/Keuchhusten-Impfung Schlange (New York, 1944)

Wie kam Aluminium in die Impfungen?

1926 – vor exakt 100 Jahren – mischte der englische Chemiker Alexander Glenny zum ersten Mal eine Aluminiumverbindung in einen Impfstoff. Hier gehen wir der Frage nach, wie er auf diese Idee kam.

VON BERT EHGARTNER

Der erste weit verbreitete Impfstoff – jener gegen Pocken – enthielt alles Mögliche. Was genau vermochte man damals noch nicht zu bestimmen. Man hoffte jedoch, dass auch der Wirkstoff gegen Pocken dabei war. Dafür wurden Kälber mit Kuhpocken infiziert – und später, wenn sich am Bauch der Tiere die typischen eitrigen Pusteln bildeten, wurden diese fachmännisch mit Rasiermessern geerntet. Dieses Gemisch enthielt, wie wir heute wissen, eine Unzahl von Keimen. Die Nebenwirkungen waren so massiv, dass die Impfung beinahe ebenso gefürchtet war wie die Krankheit.

Als Louis Pasteur versuchte, einen Impfstoff gegen Tollwut zu entwickeln, war er sich der Gefahr, mit der er hantierte, durchaus bewusst. Mit allen möglichen Verfahren versuchte er den unbekannten Erreger – Viren kannte man damals noch nicht – abzuschwächen. Unzählige Versuchstiere mussten dafür sterben. Auch einige Forscherkollegen infizierten sich und erkrankten selbst an der meist tödlich verlaufenden Tollwut.

Dies führte rasch zu einer grundlegend anderen Methode des Impfens: Anstatt lebende, abgeschwächte Erreger als Wirkstoffe zu verwenden, setzten die Impfstoff-Pioniere auf abgetötete Keime.

Bereits gegen Ende des 19. Jahrhunderts hatten Paul Ehrlich und andere Wissenschaftler entdeckt, dass es so etwas wie Antikörper gibt. Diese als „Antitoxine“ bezeichneten Proteine

konnten relativ einfach im Blut nachgewiesen und gemessen werden. Man nahm an, dass sie vor den „Toxinen“ schützten. Tatsächlich konnten im Tierversuch einige Belege gesammelt werden, dass dieses funktioniert.

Ob Menschen nach einer Diphtherie- oder Tetanusimpfung auch tatsächlich über längere Zeit vor den Krankheiten geschützt waren, war dennoch schwer zu sagen. Dafür hätte es langfristige teure Studien gebraucht. Die meisten der Impf-Pioniere fanden es deshalb wesentlich eleganter, einen schützenden Antikörpertiter festzulegen.

Das nächste Problem ließ jedoch nicht lange auf sich warten, denn das Immunsystem reagierte auf die abgetöteten Keime oftmals nicht mit einer kompletten Immunantwort, sondern eher wie ein Abfallentsorger. Die toten Viren und Bakterien wurden als unbrauchbar über die Nieren ausgeschieden, ohne nachhaltige Immunreaktion. Die Antikörpertiter fielen rasch ab. Deshalb versuchten die Wissenschaftler dem Ganzen etwas nachzuhelfen.

Die Erfindung der Wirkverstärker (Adjuvantien)

Gaston Ramon, ein Mitarbeiter des Pariser Pasteur-Instituts, bemerkte 1924, dass Pferde, denen Diphtherie- oder Tetanus-Toxoide injiziert wurden, eine höhere Antikörperantwort zeigten, wenn sich an der Injektionsstelle Entzündungen bildeten. Dies versuchte Ramon zu fördern, indem er seinen Impfstoffen absichtlich Verunreinigungen beifügte. Er verwendete dafür zum Beispiel Brotkrumen oder Stärkemehl.

Der englische Chemiker Alexander Glenny, der sich auch schon jahrelang mit dem Problem der rasch schwinden-

den Immunantwort auf Tetanus- und Diphtherie-Impfungen herumplagte, testete ebenfalls eine Reihe von Substanzen. Er experimentierte mit dem Zusatz von Terpentin, Toluol (Bestandteil von Benzin) oder dem Gasbrand-Bazillus zur Impfung und notierte erfreut, dass diese ebenfalls brauchbare Entzündungen auslösten. Allerdings gingen diese Experimente für die Versuchstiere auch häufig tödlich aus. Insofern galt es, eine Balance zu finden zwischen möglichst hohem Antikörpertiter und den lebensgefährlichen Folgen, wenn man die Dosis übertrieb.

Nach eifrigen Testserien stieß Glenny im Jahr 1926 schließlich auf das damals noch recht neue chemische Element Aluminium, das erst seit dem Ende des 19. Jahrhunderts in relevanten Mengen hergestellt werden konnte. Glenny experimentierte zunächst mit Kaliumaluminiumsulfat und war erfreut, dass es den erwünschten lokalen Schaden inklusive der darauffolgenden Entzündung an der Einstichstelle auslöste. Und das Ganze bei – im Vergleich zu den anderen getesteten Chemikalien – tolerierbarer Toxizität. Noch mehr aber freute er sich, dass daraufhin die Antikörper sprichwörtlich durch die Decke gingen – und dort auch auf längere Zeit blieben. „Die Verbesserung nach dem Zusatz von Aluminium zum Toxoid kann teilweise auf lokale Schädigung zurückzuführen sein, aber wohl hauptsächlich auf die relative Unlöslichkeit der Ablagerung“, notierte Glenny. Die schwer lösliche Metallverbindung band fest an die Wirkstoffe und hielt diese an der Impfstelle gefangen. Daraus entstand eine Art chronische Entzündung von unbekannter Dauer, die Glenny aber nicht als Problem, sondern als Lösung des Problems betrachtete.

Heute weiß man aus vielen Studien, dass Aluminium-Ionen toxisch sind. Die meisten Deos sind längst Aluminiumfrei. Alu-Zusätze in Lebensmitteln wurden verboten. Beim Impfen hingegen blieb alles beim Alten. Noch immer enthalten zwei Drittel der Impfstoffe dieses toxische Leichtmetall.



WAS ZUM GEIER ...!?

VON MICHAEL FREYERMUTH

ERINNERST DU DICH NOCH?

Unglaublich ...
wie schnell man vergisst.

Schule zu.
Spielplätze abgesperrt.
Großeltern allein im Heim.
Beerdigungen mit fünf Personen.
Kinder mit Maske im Klassenzimmer.

**Das war keine ferne Krise.
Das war hier.**

Und heute?
Als hätte es das nie gegeben.
Keine Bilanz.
Keine Entschuldigung an die, die zu Unrecht ausgegrenzt wurden.

Einfach weiter.

Es geht nicht darum, alte Wunden aufzureißen.
Es geht darum, sie nicht zu vergessen.

Warum durfte ein Sterbender nicht die Hand seiner Frau halten?
Warum war jeder Zweifel sofort eine Gefahr für „die Anderen“?
Warum will heute niemand mehr darüber reden?

Übersterblichkeit – erklärt mit Hitze, Kälte, Krieg, Klima.
Impfschäden – „bedauerliche Einzelfälle“, auch wenn sich Anträge stapeln.
RKI-Protokolle – geschwärzt, freigelegt, weggewischt.

Zum Geier ...

Aufarbeitung ist keine Abrechnung.
Aufarbeitung ist Respekt – vor den Kindern, den Alten, den Verstorbenen.

**Bürger, wach auf –
nicht im Streit,
sondern in der Erinnerung.**

WER NICHT ZURÜCK-SCHAUT, SIEHT AUCH NICHT, WAS KOMMT.





Foto: KI / Microsoft Copilot

Masernschutzgesetz: Warum ich als Vater große Angst um mein Kind habe

VON FLORIAN BERGHAMMER

Seit dem 1. März 2020 gilt in Deutschland das Masernschutzgesetz. Eltern müssen nachweisen, dass ihre Kinder gegen Masern geimpft sind, wenn sie eine Kita oder Schule besuchen sollen. Andernfalls drohen Bußgelder bis zu 2500 Euro oder sogar der Ausschluss vom Besuch der Einrichtung. Für mich als Vater ist das kein normaler Gesund-

heitsschutz mehr, sondern massiver staatlicher Druck auf Familien.

Viele Eltern haben nicht deshalb Angst, weil sie verantwortungslos wären, sondern weil sie sich intensiv mit den Risiken und offenen Fragen der Masernimpfung beschäftigt haben. Wer kritisch nachfragt, stößt schnell auf Widersprüche, fehlende Studien und erschreckende Zahlen.

Weiter geht's auf

<https://diebasis-bayern.de/2026/05/13/masernschutzgesetz-warum-ich-als-vater-grosse-angst-um-mein-kind-habe/>



„Nur ein Piks – Im Schatten der Impfung“

Ein Film von Regisseur Mario Nieswandt

Ein impfkritischer Dokumentarfilm, der Impfgeschädigte zu Wort kommen lässt sowie die Mutter einer an der Corona-Impfung verstorbenen Jugendlichen. Der Film treibt einem die Zornesröte ins Gesicht ob der Arroganz vieler Ärzte und Krankenhäuser, die den Betroffenen bzw. Hinterbliebenen entgegenhalten, dass die Krankheitssymptome oder die Todesursache auf keinen Fall mit der Impfung zu tun haben können. Dieser Zorn ist meiner Ansicht nach wichtig, denn ohne Zorn bewegen wir uns nicht aus unserer Komfortzone heraus – und es muss etwas geschehen bei all dieser Lüge und Vertuschung.

Mehr als 300.000 Besucher sahen den Film auf der Filmtour 2025 in Deutschland und der Schweiz.

Die DVD des Films kann man unter <https://express.compact-shop.de/product-page/dvd-nur-ein-piks-im-schatten-der-impfung> bestellen.



AUS DEM LANDESVERBAND

Medizin zwischen Vertrauen und Selbstbestimmung

VON CLEMENS SANDMEIER

Medizin ist eine der zentralen Säulen moderner Gesellschaften. Sie dient dem Schutz des Lebens und der Linderung von Leid – und zugleich spiegelt sie unsere Werte. Denn wie wir über Behandlungen entscheiden, berührt immer auch Fragen von Freiheit, Verantwortung und Vertrauen. Im Kern lebt Medizin vom Vertrauensverhältnis zwischen Arzt und Patient. Dieses setzt Transparenz, Aufklärung und die Möglichkeit zur individuellen Abwägung voraus. Medizin ist damit nicht nur Technik, sondern auch ein Raum persönlich verantworteter Entscheidung.

In Krisenzeiten verschiebt sich dieser Fokus jedoch häufig. Der Schutz der Allgemeinheit tritt stärker in den Vordergrund, individuelle Perspektiven geraten leichter in den Hintergrund. Problematisch wird dies dort, wo Debatten verengt und abweichende Einschätzungen nicht mehr als Teil eines notwendigen wissenschaftlichen Diskurses wahrgenommen werden. Die Diskussion um die Corona-Impfung hat diese Spannungen deutlich gemacht. Impfungen sind ein beliebtes Instrument der Medizin, zugleich bleibt jede Maßnahme eine Abwägung von Nutzen und Risiken. Diese Abwägung ist nicht rein technisch, sondern betrifft immer auch den Ein-

zelnen. Während der Pandemie entstand jedoch vielfach der Eindruck, dass Unsicherheiten und unterschiedliche Perspektiven zu wenig Raum erhielten. Für manche führte dies zu einem Vertrauensverlust – weniger in die Medizin selbst als in ihre Kommunikation und politische Einbettung.

Gerade aus solchen Erfahrungen heraus haben sich neue politische Ansätze entwickelt, wie sie etwa in der Basisdemokratischen Partei Deutschland vertreten werden, die auf mehr Mitsprache und unmittelbare Bürgerbeteiligung in grundlegenden Fragen setzen.

Wissenschaft lebt vom Hinterfragen und vom Austausch unterschiedlicher Erkenntnisse. Wird dieser Prozess eingeschränkt, leidet ihre Glaubwürdigkeit und langfristig auch ihre Akzeptanz. Eine freiheitliche Gesellschaft muss auch in der Medizin auf mündige Bürger setzen. Das bedeutet, individuelle Entscheidungen zu respektieren und medizinische Maßnahmen nachvollziehbar zu gestalten. Vertrauen lässt sich nicht erzwingen – es entsteht durch Offenheit, Dialog und ernsthafte Einbindung.

So zeigt sich: Die Zukunft der Medizin wird sich daran entscheiden, ob es gelingt, Fortschritt mit Selbstbestimmung zu verbinden. Denn nur eine Medizin, die beides wahr, bleibt dauerhaft tragfähig und gesellschaftlich akzeptiert.

An alle Verteiler der Zeitung LESE||| ZEICHEN,

zunächst einmal vielen Dank für eure Unterstützung und euren Einsatz bei der Verteilung unserer Zeitung.

Bitte achtet beim Einwerfen in die Briefkästen unbedingt auf die jeweiligen Hinweis-aufkleber. Dabei gilt Folgendes:

👉 Briefkästen ohne Hinweisaufkleber:

Hier dürft ihr die Zeitung problemlos einwerfen.

👉 Briefkästen mit dem Aufkleber „Keine Werbung einwerfen“:

Auch hier dürft ihr unsere Zeitung gerne einwerfen, da es sich nicht um Werbung handelt.

👉 Briefkästen mit dem Aufkleber „Bitte keine Werbung und keine Zeitungen/redaktionellen Produkte einwerfen“:

In diese Briefkästen werft die Zeitung bitte nicht ein.

Vielen Dank für eure Sorgfalt und eure Mithilfe!

Impressum

Herausgeber: „Basisdemokratische Partei Deutschland in Bayern e.V.“, kurz „dieBasis LV Bayern“
Schellingstraße 109a, 80798 München
Sitz: München, Reg.-Nr.: 208976
Vorstand: Clemens Sandmeier

<https://dieBasis-Bayern.de>
kontakt@dieBasis-Bayern.de

Spendenkonto
LV Bayern Basisdemokratische Partei
Deutschland in Bayern e.V.
Sparkasse Aichach-Schrobenhausen
IBAN: DE95 7205 1210 0006 3365 31
BIC: BYLADEMI33

Redaktion (V.i.S.d.P.):
Peggy Galic, Andi Kahnt
Lesezeichen@dieBasis-Bayern.de

Aufgeführte Links waren zum Redaktionsschluss verfügbar.

Die Nutzung unserer Inhalte (Texte, Fotos, Grafiken etc.), insbesondere die Vervielfältigung, Verbreitung oder öffentliche Zugänglichmachung, ist grundsätzlich nur mit vorheriger schriftlicher Zustimmung erlaubt, sofern sich aus dem UrhG nichts anderes ergibt. Für den Erwerb einer Nutzungserlaubnis wenden Sie sich bitte an die Redaktion.

LESE||| ZEICHEN erscheint vierteljährlich.