

Impfprotokoll Beweisaufnahme für Verletzung des Grundrechts auf körperliche Unversehrtheit

Aufgebot von: _____ Aufgebots-Datum: _____

Impfstelle: _____ Impfdatum/Zeit (ggf.): _____

Name Impfende(r): _____ Name zu Impfende(n): _____

Unfreiwillige Impfteilnahme (ohne Einwilligung und/oder unter Drohung erreichte Unterschrift des(r) zu Impfenden)

1. Wer trägt die Verantwortung für eventuell unmittelbar und/oder später auftretende Impfschäden und Nebenwirkungen mit langfristiger Krankheitsfolge? Von dem/der Impfende(n) auszufüllen:

___ der/die Impfende - ___ Impfpfänger(in) - ___ Impfersteller - ___ Gemeinde - ___ Kanton - ___ Bund
___ Militär - ___ Versicherung - ___ nicht bekannt

Genauere Bezeichnung der Behörde/Organisation/Firma: _____

2. Der/die Impfende ist sich bewusst, gegen welche Artikel er/sie gegebenenfalls aus der Bundesverfassung und dem Zivilgesetzbuch verstösst und persönlich, strafrechtlich belangt werden kann, sofern die Impfung gegen den Willen des/der zu Impfende(n) und unter Drohung, erfolgt? Ja Nein

3. Wurde der/die zu Impfende vollumfänglich über alle Risiken, Nebenwirkungen und weiteren möglichen Langzeitschäden informiert und ihm(ihr) der Beipackzettel des Impfmittels zur sorgfältigen Prüfung vorgelegt? Bekam der/die zu Impfende ein unterzeichnetes Aufklärungsprotokoll? Ja Nein

4. Wurde die Impfung, gegen den Willen des/der zu Impfende(n), verabreicht? Ja Nein

5. Um welche Impfung(en) handelt es sich? _____

- a) Mit der Unterschrift erklärt der/die Impfende, die Angaben (Punkt 1. - 5.) wahrheitsgetreu ausgefüllt zu haben.

Ort / Datum: _____ Unterschrift: _____

- b) Ich habe die obigen Fragen (Punkte 1. - 5.) selber wahrheitsgetreu beantwortet, da sich der/die Impfende ausser Stande sah, die Verantwortung für sein(ihr) Handeln zu übernehmen: Ja Nein

- c) Ich als Impferweigerer(in) erkläre mit meiner Unterschrift, unfreiwillig und unter Drohung, zur Impfung aufgeboten worden zu sein und meinen Willen gegen die Impfung ausdrücklich zum Ausdruck gebracht zu haben.

- d) Mein Körper wurde gegen meinen Willen verletzt und kontaminiert: Ja Nein

Ort / Datum: _____ Unterschrift: _____

Name Zeuge(in) _____ Unterschrift Zeuge(in): _____

In der Verfassung ist der Schutz der persönlichen Integrität in Art. 10 Abs. 2 der Bundesverfassung (BV), im Zivilgesetzbuch in den Art. 27 ff. ZGB (Persönlichkeitsrechte) und im Strafgesetzbuch in den Art. 111ff. StGB (Rechtsgüterschutz) geregelt. Jede medizinische Massnahme stellt, sofern kein Rechtfertigungsgrund besteht (in der Regel: Einwilligung), eine Körperverletzung gemäss Artikel 122/123 StGB dar.