



Wien, am 3. Mai 2023

STELLUNGNAHME zum COVID-19-Impffinanzierungsgesetz und COVID-19-Überführungsgesetz (261/ME)

Seitens der Rechtsanwälte für Grundrechte wird zum COVID-19-Impffinanzierungsgesetz und COVID-19-Überführungsgesetz folgende Stellungnahme abgegeben:

In **§ 1 COVID-19-Impffinanzierungsgesetz** sollen vom Bund **Zweckzuschüsse** an die Länder und Gemeinden in der Höhe von 18 Euro pro nachweislich verabreichter Impfung geleistet werden. Besagte Regelung ist unsachlich und wäre dahingehend anzupassen, dass ein entsprechender Zweckzuschuss nicht an die nachweisliche Durchführung der COVID-19-Impfung geknüpft wird, sondern an die **nachweisliche Durchführung des umfassenden Aufklärungsgespräches sowie entweder die nachweislich durchgeführte COVID-19-Impfung oder aber die Ausstellung einer ärztlichen Bestätigung, dass eine COVID-19-Impfung nicht indiziert ist**. Auf unsere Ausführungen zu den „Impfungen“ im Rahmen der Stellungnahme zum Gesetzesentwurf eines Impfpflichtgesetzes bereits vom 05. Jänner 2022 sowie die sich danach noch weiter in diese Richtung verdichtende Studienlage wird hingewiesen.

Darüber hinaus wäre ein entsprechender **Zweckzuschuss für die ordnungsgemäße Durchführung der verpflichtenden Meldung von Verdachtsfällen von unerwünschten Impfreaktionen**, Impfnebenwirkungen und Impfschäden an die zuständigen Stellen vorzusehen.

Weiters ist gesetzlich sicherzustellen, dass keine weiteren „Impfstoffe“ mehr angekauft werden, solange die Impfstofflager übervoll sind mit ablaufenden bzw. abgelaufenen Impfdosen, für die Unsummen an Steuergeldern nicht nur für die Anschaffung, sondern auch für die Lagerung anfallen.

Vor allem **§ 1** des Bundesgesetzes, mit dem Übergangsbestimmungen für das COVID-19-Maßnahmengesetz getroffen werden, soll dahingehend abgeändert werden, dass **sämtliche Regelungen des COVID-19-Maßnahmengesetzes sowie die darauf basierenden Verordnungen, die** (zum Teil bereits durch den Verfassungsgerichtshof festgestellt) **eine Verletzung von Grund-, Freiheits- und Menschenrechten darstellen, rückwirkend aufgehoben werden**. Dies vor allem, um eine Entschädigung der von diesen Regelungen betroffenen Menschen zu ermöglichen und es soll eine Rückzahlung von den auf solchen rückwirkend abzuschaffenden Grundlagen erlassenen Strafen vorgesehen werden.

Eine weitere Anwendbarkeit der Corona-Regelungen für Sachverhalte, die sich vor dem Inkrafttreten der jeweiligen Gesetze des Entwurfes ereignet haben, wäre auszuschließen.

Bezüglich der Änderungen des Epidemiegesetzes 1950 sollte eine **vollumfängliche Wiederherstellung der Rechtslage von vor der Coronazeit** und damit zum Stand BGBl. I Nr. 37/2018 erfolgen. Sämtliche in der Coronazeit erfolgten Anpassungen sind rückgängig zu machen. Bezüglich der Einarbeitung der Erfahrungen der Coronazeit wäre eine **Arbeitsgruppe unter Beteiligung der Zivilgesellschaft sowie rechtswissenschaftlicher wie auch medizinischer Experten** einzurichten, die einen Entwurf erstellen sollte, der der Wahrung der Grund-, Freiheits- und Menschenrechte gerecht wird und so ausgestaltet ist, dass die in der Coronazeit gemachten Fehler in Zukunft nicht wiederholt werden können.

Die in § 5a Epidemiegesetz 1950 vorgeschlagenen **Früherkennungs- und Überwachungsprogramme** sind nicht nur **überschießend**, sondern vor allem datenschutzrechtlich bedenklich – insbesondere scheinen Grundsätze der Datenverarbeitung wie etwa die Zweckbindung oder die Erforderlichkeit durch die vorgeschlagenen Bestimmungen nicht eingehalten zu werden. Vor allem im Hinblick auf nicht meldepflichtige Krankheiten erscheinen Früherkennungs- und Überwachungsprogramme überschießend – kann doch nötigenfalls jederzeit eine entsprechende Meldepflicht rechtlich vorgesehen werden. Der in den Erläuterungen ausgeführte „gesamthafte Überblick über das generelle Infektionsgeschehen in der Bevölkerung – unabhängig von etwaig bestehenden Meldepflichten“ mag zwar vielleicht von den Autoren als „zentrale Säule eines zeitgemäßen „Public Health Managements““ gesehen werden, ist aber **verfassungs- und datenschutzrechtlich eine bedenkliche, umfassende Überwachungsmaßnahme, die personenbezogene Daten besonderer Kategorien, nämlich Gesundheitsdaten, betrifft und daher ohne Notwendigkeit insbesondere bei nicht meldepflichtigen Krankheiten gar nicht erst erwogen werden sollte**. Derartige Überwachungsmaßnahmen, wie § 5a Abs. 1 Epidemiegesetz sie etwa „zur Festlegung von Präventionsmaßnahmen“, „zur Erarbeitung von Strategien und nationalen Programmen zum Umgang mit übertragbaren Krankheiten und Krankheitserregern“ sowie zur „Sicherung der Funktionsfähigkeit des Gesundheitssystems“ vorsieht, sind strikt abzulehnen, zumal der Entwurf nicht einmal regelt, dass diese **ausschließlich anonym durchzuführen** sind. Einzig bei § 5a Abs. 2 Z 4 Epidemiegesetz wurde bei der „Testung anonymer Proben, die für andere Zwecke gewonnen wurden“ (!) auf Anonymität abgestellt, wobei hier trotz nachträglicher Anonymisierung einer Probe daran erinnert werden darf, dass gemäß Datenschutz-Grundverordnung die Pflichten eines Verantwortlichen wahrgenommen werden müssen, insbesondere die Informationspflichten.

Darüber hinaus kann die „Eignung“ der im Entwurf als „geeignet“ bezeichneten Stellen bezweifelt werden. Besonders kritisch ist dabei zu sehen, dass es bezüglich der Heranziehung der angeführten Stellen auch **keine gesetzliche Beschränkung im Hinblick auf die Art und den Umfang der personenbezogenen Daten oder in den meisten Fällen sogar personenbezogenen Daten besonderer Kategorien, insbesondere Gesundheitsdaten, gibt**.

Generell wird an dieser Stelle darauf hingewiesen, dass **sämtliche Gesundheitsdaten betreffend die Coronazeit** und die nunmehr entfallenden Coronaregelungen in den verschiedensten Gesetzen und Verordnungen sobald die Erforderlichkeit der Verarbeitung mit der Abschaffung der Coronaregelungen entfallen sein wird, **unverzüglich zu löschen sind und nur in begründeten Ausnahmefällen eine Datenverarbeitung darüber hinaus zulässig ist** (z.B. aufgrund laufender Verfahren oder aufgrund von Ansprüchen, die betroffene Menschen aus dieser Zeit resultierend haben). Dies soll für Unternehmen und den Staat gleichermaßen gelten.

Auch das augenscheinlich unreflektierte **Übernehmen von Regelungen aus der Coronazeit** – lediglich unter Löschung der „Wort- und Zeichenfolge „zur Verhinderung der Verbreitung von CoVid-19:“ in § 24 des Entwurfes **soll unterbleiben**.

Vor allem darf an die widersprüchlichen (politischen) Aussagen zur (Un-)Wirksamkeit vom **„Tragen einer den Mund- und Nasenbereich abdeckenden mechanischen Schutzvorrichtung“** erinnert sowie auf die zum Teil **widersprüchliche Studienlage bzw. widersprüchliche Datenauswertungen** hingewiesen werden und vor allem auch darauf, dass eine solche Maßnahme Menschen verpflichtend auferlegt werden soll bzw. wurde, die nicht auf ihre **gesundheitliche Eignung** für eine solche Maßnahme vorab untersucht werden bzw. wurden und die auch **keine Einschulung zum hygienischen Umgang** mit derartigen „Masken“ erhalten bzw. erhalten haben.

Der für **§ 24 Abs. 4 des Entwurfes zum Epidemiegesetz 1950** vorgeschlagene Text zur **Definition von einem Epidemiegebiet** scheint ein Beispiel einer unreflektierten Übernahme einer COVID-19-Maßnahme in das Dauerrecht zu sein. Derart weitreichende Möglichkeiten zur fast schon willkürlichen Festlegung von einem Gebiet als Epidemiegebiet bzw. zur schwammigen Formulierung im Hinblick auf „außergewöhnliche regionale Umstände“ sind abzulehnen.

Die nunmehr zur Übernahme ins Dauerrecht vorgeschlagenen Formulierungen des § 7b Epidemiegesetz 1950 sehen eine **Verordnungsermächtigung des Gesundheitsministers** vor, auch weiterhin durch Verordnung **Verkehrsbeschränkungen** für „kranke, krankheitsverdächtige oder ansteckungsverdächtige Personen festlegen“ zu können. Insbesondere § 7b Abs. 3 Z 1 und 2 Epidemiegesetz 1950 erscheinen ob des **Umfanges** der möglichen Verkehrsbeschränkungen **kritisch**.

§ 50 des Entwurfes zum Epidemiegesetz 1950 sollte ebenfalls dahingehend abgeändert werden, dass sämtliche Regelungen des Epidemiegesetzes 1950 sowie die darauf basierenden Verordnungen, die (zum Teil bereits durch den Verfassungsgerichtshof festgestellt) eine Verletzung von Grund-, Freiheits- und Menschenrechten darstellen, **rückwirkend aufgehoben werden**. Dies vor allem, um eine Entschädigung der von diesen Regelungen betroffenen Menschen zu ermöglichen und es soll eine Rückzahlung von den auf solchen rückwirkend abzuschaffenden Grundlagen erlassenen Strafen vorgesehen werden.

Eine weitere Anwendbarkeit der Corona-Regelungen für Sachverhalte, die sich vor dem Inkrafttreten der jeweiligen Gesetze ereignet haben, wäre auszuschließen.

Die Anpassung des **§ 47a Epidemiegesetz 1950** wird **abgelehnt**, zumal erstens eine Regelung betreffend das eigentlich abzuschaffende COVID-19-Maßnahmengesetz und eine dem **Gesundheitsminister zukommende Amtsrevision** nicht im Epidemiegesetz 1950 versteckt werden soll und zweitens derzeit eine solche Möglichkeit nicht eingeräumt ist und drittens durch eine Amtsrevision die weiteren verwaltungsgerichtlichen **Verfahren betroffener Personen zu deren Lasten verzögert und unter Umständen erschwert** werden würden. Darüber hinaus ist der Gesundheitsminister gemäß § 51 Epidemiegesetz 1950 gar nicht für die Vollziehung des gesamten Epidemiegesetzes 1950 beziehungsweise gemäß § 14 COVID-19-Maßnahmengesetz für die Vollziehung des gesamten COVID-19-Maßnahmengesetzes (alleine) zuständig.

Mit dem Entfall der Regelungen bezüglich **COVID-19-Risiko-Attest** (vgl. § 735 ASVG etc.) wäre darüber hinaus sicherzustellen, dass es zu **keiner weiteren Ungleichbehandlung mehr** aufgrund der künftig entfallenen Rechtsgrundlage kommen darf. Insbesondere sind die entsprechenden personenbezogenen Gesundheitsdaten bei den Arbeitgebern mit dem Entfall der Regelungen zu löschen.

Grundsätzlich ist es nachvollziehbar, dass **COVID-19-Tests** (mag man zu ihnen stehen, wie man möchte und deren Aussagekraft für sich alleine genommen auch berechtigterweise hinterfragen dürfen) im niedergelassenen Bereich den Ärzten **als zusätzliches Hilfsmittel zur Diagnoseerstellung** weiterhin bereitgestellt werden sollen. „Zuzahlungen der Patientinnen und Patienten sind unzulässig“ gemäß § 742 Abs. 3 ASVG, § 380 Abs. 3 GSVG, § 374 Abs. 3 BSVG sowie § 261 Abs. 3 B-KUVG was **ausdrücklich begrüßt** wird.

Eine **Verfügbarmachung der Durchführung von Antigentests oder PCR-Tests ohne ärztliche Aufsicht und Expertise sollte** alleine schon aufgrund der Möglichkeit falsch positiver bzw. falsch negativer Tests und der Tatsache, dass ein Test für sich alleine noch keine Diagnose darstellt, **in Zukunft unterbleiben**. Darüber hinaus wird auf die kontroverielle Debatte bezüglich PCR-Tests hingewiesen. Sie ist ein weiterer Indikator dafür, dass Coronatests schon längst ausschließlich unter ärztlicher Aufsicht als Hilfsmittel zur Diagnoseerstellung verwendet werden sollten. Dies sollte bereits ab jetzt so sein und nicht erst ab 31. Dezember 2023. Dies betrifft insbesondere auch die vorgeschlagene Änderung sowie die aus der Coronazeit bestehenden Regelungen des **Apothekengesetzes**. Auf die diesbezüglichen **Einsparungspotentiale von Steuergeld** wird hingewiesen.

Bezüglich **§ 747 ASVG** wird ausdrücklich auf die **Ausführungen zuvor bezüglich COVID-19-Impffinanzierungsgesetz** hingewiesen. Auch § 747 ASVG wäre dementsprechend anzupassen.

Gleiches gilt **sinngemäß** für die Regelungen in den §§ 380 und 384 GSVG, die §§ 374 und 378 BSVG sowie die §§ 261 und 263 B-KUVG.

Die **Bestimmungen des Arzneimittelgesetzes** aus der Coronazeit wären genauso wie die sonstigen Coronaregelungen **auf den Stand von vor Corona** zu bringen und sodann der oben beschriebenen Arbeitsgruppe unter Beteiligung der Zivilgesellschaft sowie rechtswissenschaftlicher wie auch medizinischer Experten zuzuführen, damit die Lehren aus der Coronazeit ihren Niederschlag finden. Insbesondere sei zu dem vorgeschlagenen § 94e Abs. 4 Arzneimittelgesetz ausgeführt, dass für den Fall der Öffnung der jeweiligen Handelspackung **sicherzustellen wäre, dass die Kennzeichnungen, Gebrauchs- und Fachinformationen trotzdem den Ärzten verfügbar bleiben**, um eine vollumfängliche Aufklärung der Patienten zu ermöglichen. Die vorgeschlagene Regelung wird daher in der vorliegenden Form weiterhin **abgelehnt und sollte im Sinne der Patientensicherheit unbedingt angepasst werden**.

Dass der **Begriff einer „Krisensituation“** oder gar wie in diesem Fall einer „sonstigen Krisensituation“ höchst problematisch ist, hat schon der Entwurf eines „Bundes-Krisensicherheitsgesetzes – B-KSG“ gezeigt. Auf unsere diesbezügliche Stellungnahme vom 24. Februar 2023 sei daher mit allen Ausführungen dazu hingewiesen. Ein derartig **schwammiger und undefinierter Begriff** ist bereits dem Grunde nach abzulehnen und zutiefst **demokratiegefährdend** und in seinen Folgen **absehbar grund-, freiheits- und menschenrechtsverletzend**. Insbesondere die „sonstige Krisensituation“ würde dem Wortlaut zufolge nicht einmal mehr eine Einschränkung auf eine epidemiologische Situation oder eine Pandemie erfordern, sondern würde eben gerade sonstige Fälle beschreiben. Sollte das für die Zukunft bedeuten, dass der Gesundheitsminister im Falle etwa einer Klimakrise / einer Budgetkrise etc. entsprechende Verordnungen erlassen kann, so wäre dies eindeutig überschießend. Ein derart unbestimmter Krisenbegriff **öffnet damit der Willkür Tür und Tor**, ist somit abzulehnen und soll daher in § 36b Ärztegesetz 1998 gänzlich entfallen.

Bezüglich der **Änderungen des Sanitätergesetzes** wird auf die obigen Ausführungen hingewiesen. Schon bisher war **nicht nachvollziehbar, wieso in der Coronazeit für Sanitäter eine Impfberechtigung vorgesehen wurde** und wie dies gerade im Hinblick auf die neuartigen „Impfstoffe“ rechtfertigbar war. Dies umso mehr, als in den Erläuterungen nunmehr ausgeführt wird, dass „die Pandemie gezeigt hat, dass mit den entsprechend berechtigten Gesundheitsberufen das Auslangen gefunden werden kann“.

Allgemein wird daher festgehalten, dass sich aus aktueller Sicht keine der Coronaregelungen bewährt hat. Wir fordern Sie daher auf, von einer Verankerung derartiger Regelungen im Dauerrecht klar Abstand zu nehmen.

Eine Beschränkung der Grund-, Freiheits- und Menschenrechte „auf Vorrat“ soll es in Zukunft nicht mehr geben. Eine Überführung von potentiell Grund-, Freiheits- und Menschenrechte einschränkenden Regelungen in das Dauerrecht soll unterbleiben und stattdessen eine **klare (Verfassungs-)Bestimmung zur Verhinderung derartiger grund-, freiheits- und menschenrechtswidriger Eingriffe** in das Dauerrecht übernommen werden.

Eine Bereinigung sämtlicher rechtlicher Grundlagen (und nicht nur der in diesem Entwurf angeführten!) aus der Coronazeit soll unverzüglich erfolgen (und dies nötigenfalls auch

rückwirkend, um eine Entschädigung der Menschen für staatliche Eingriffe aus dieser Zeit zu ermöglichen).

Darüber hinaus gilt es zu verhindern, dass es künftig wieder zu einem wie in der Coronazeit entstandenen, **umfangreichen Spektrum an Gremien und Beratenden parallel zu und außerhalb von bestehenden Strukturen** kommt. Die Erinnerungen an die beschämende Vielzahl der eingerichteten Gremien der Coronazeit sind noch frisch, wobei man sich nur schwer des Eindruckes verwehren konnte, dass – sollte die Meinung eines Gremiums einmal nicht dem Gewünschten entsprochen haben – einfach ein neues Gremium errichtet wurde, um sicherzustellen, stets die gerade passende Meinung und damit Begründung für das politische Handeln zur Hand zu haben. Besonders bedenklich ist dies, wenn darüber hinaus auch die Unabhängigkeit und Unparteilichkeit der Personen in den Gremien sowie den beratenden Funktionen nicht ausdrücklich sichergestellt und transparent offengelegt wird, damit es zu keinen Interessenkonflikten kommt. Keinesfalls dürfen derartige Posten mit politischen Günstlingen oder „Parteisoldaten“ besetzt oder in Postenschacher involviert werden. **Die Bevölkerung soll ein Recht darauf haben, dass zur Beratung der Bundesregierung und ihrer Mitglieder nur Personen herangezogen werden, die neutral, unabhängig, sachlich, objektiv und frei von Interessenkonflikten Lösungswege und -strategien ausarbeiten und aufzeigen.**

Es wäre für die Zukunft sicherzustellen, **wie etwa im Falle von (wissenschaftlichen) Meinungsverschiedenheiten vorzugehen ist**, um zu einem einheitlichen Standpunkt zu gelangen, der auch gegenteilige Ansichten und Meinungen berücksichtigt. Es braucht eine **Verpflichtung zu einer umfassenden, fachlichen Auseinandersetzung und Medienarbeit**, die auch gegenteiligen Ansichten und Meinungen sowie kritische Stimmen zu Wort kommen lässt – insbesondere, aber nicht nur aus den Reihen der Wissenschaft – damit hier der Rahmen für einen gesamtgesellschaftlichen Konsens zum Umgang mit künftigen Herausforderungen geschaffen werden kann und nicht eine (weitere) Spaltung der Gesellschaft bewirkt wird.

Außerdem wären eine ausdrückliche Regelung bezüglich **Haftung** sowie eine **Ersatzpflicht für Schäden** vorzusehen, die durch derartige Maßnahmen bzw. eine unvollständige oder unrichtige Maßnahme/Information/Medienarbeit entstehen (z.B. unrichtige oder unvollständige Information über Impfreaktionen/Nebenwirkungen/Impfschäden, Massenpanik durch unrichtige oder unvollständige Information bezüglich einer Gefahrensituation...).

Anstatt an diversen weiteren Wegen und Gesetzen für etwaige Möglichkeiten zu Einschränkungen insbesondere der Grund-, Freiheits- und Menschenrechte zu arbeiten, sollten besser die Lehren aus der Coronazeit gezogen werden. Hier hat sich offenkundig ein **faktisches Rechtsschutzdefizit** gezeigt, das restlos aufgearbeitet werden soll. Daher sollte die aus der Coronazeit resultierende Rechtslage nicht nur partiell beseitigt oder gar in Dauerrecht übergeführt werden.

Es wäre längst überfällig aufgrund der Erfahrungen der letzten drei Jahre etwa ein **Eilverfahren zur Prüfung von Gesetzen bzw. Verordnungen** vor dem Verfassungsgerichtshof

einzuführen, wenn der begründete Verdacht einer Verletzung von Grund-, Freiheits- oder Menschenrechten besteht.

Zur datenschutzrechtlichen Problematik:

In § 5a Abs 2 Z 3 des Entwurfes nennt dieser als Früherfassungs- und Überwachung die Erfassung von Gesundheitsdaten zu bestimmten Krankheitsbildern für epidemiologische Zwecke, sowie Testungen anonymer Proben, die für andere Zwecke gewonnen wurden:

Ad Z 3:

Hier stellt sich die Frage, was mit dem Begriff „*bestimmte Krankheitsbilder*“ gemeint ist. Dieser Begriff ist zu unspezifisch, um als hinreichend bestimmter Zweck für eine Datenanwendung zu dienen. Insofern verstößt schon dieser Begriff dem Transparenzgebot nach Art 5 Abs 1 lit a DSGVO. Anzumerken ist, dass die Bestimmungen der DSGVO als Unions-Sekundärrecht Anwendungsvorrang von nationalen Gesetzen haben.

Aus dem Entwurf und den Erläuterungen geht weiters gar nicht hervor, wie **die technischen und organisatorischen Maßnahmen zum Datenschutz** iSd Art 32 DSGVO und damit die Sicherheit der erhobenen Daten gewährleistet sein soll. Es geht auch aus Z 3 nicht hervor, ob diese Daten anonymisiert oder pseudonymisiert sein sollen. Es geht aus dem Gesetzesentwurf nicht eindeutig hervor, inwiefern diese Daten den betroffenen Patienten zuordenbar sein sollen. Auch die genauen Quellen sind hier nicht angegeben.

Weiters ist davon auszugehen, dass diese Datenanwendung nach Art 35 DSGVO einer **Datenschutzfolgenabschätzung** (DSFA) zu unterziehen ist. In Entwurf und Erläuterungen sind ist allerdings weder das Ergebnis, geschweige denn die gesamte DSFA angegeben. Die Pflicht zur DSFA ergibt sich schon vor dem Hintergrund, dass offenbar in großem Stile Gesundheitsdaten (sensible Daten nach Art 9 Abs 1 DSGVO) gesammelt werden und für ein Profiling verwendet werden sollen.

Ad Z 4:

Sofern angegeben wird, dass in Z 4 die Daten ursprünglich für andere Zwecke anonymisiert erhoben werden, so ist fraglich, ob dieser Zweck **nachträglich geändert** werden kann. Auch hier lässt sich aus dem Entwurf nicht ablesen, inwiefern diese Daten anonymisiert werden. Es ist daher unklar, ob es sich um eine echte Anonymisierung der Daten handelt, oder um eine bloße Pseudonymisierung.

Grundsätzlich dürfen Daten nur zweckgebunden nach Art 5 Abs 1 lit b DSGVO verarbeitet werden.

Auch sind für derartige Verarbeitungen weder die Verantwortlichkeiten noch Konstellationen mit Auftragsverarbeitern klar geregelt.

Gleiches gilt im Wesentlichen für den neu geplanten § 25 Abs 5:

Zusätzlich zu den bereits genannten Bedenken stellt sich hier die Frage, inwiefern die Verarbeitung dieser Masse an Daten **verhältnismäßig** ist. Ein so weitreichendes, nicht evidenzbasiertes Sammeln von Daten hat sich schon im Rahmen nach Covid-19-Krise nicht bewährt. Derartiges Datensammeln widerspricht jedoch dem Minimierungsgebot nach Art 5 Abs 1 lit c DSGVO, aus dem folgt, dass nur jene Daten erhoben und verarbeitet werden dürfen, welche für die Zwecke der Anwendung unbedingt erforderlich sind.

Insgesamt ist daher der Entwurf in dem beschriebenen Umfang und wo angeführt auch darüber hinaus abzulehnen, genauso wie das unsachliche Prolongieren von Coronaregelungen.

Mit freundlichen Grüßen!

Verein Rechtsanwälte für Grundrechte
ZVR-Zahl 1421037629