



Masern-Impfung fördern, aber nicht erzwingen – eine Impfpflicht gegen Masern ist der falsche Weg

Die Bundesregierung will auf Initiative von Bundesgesundheitsminister Jens Spahn eine Impfpflicht mit drastischen Strafen einführen. Warum dies nicht der richtige Weg ist, Masernerkrankungen zu bekämpfen, erklärt Sylvia Gabelmann hier:

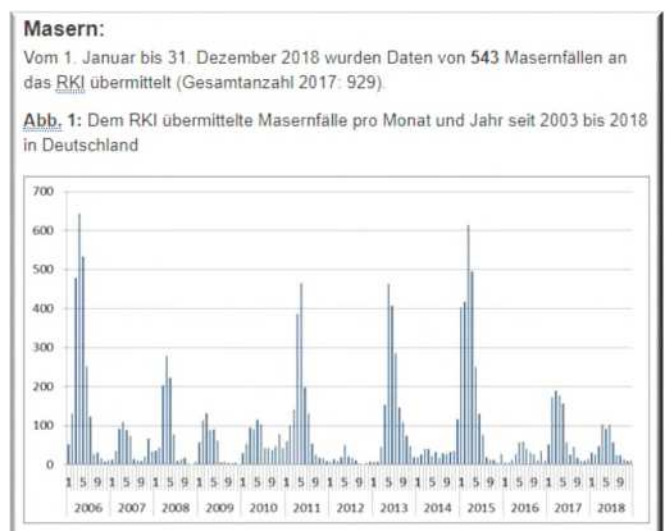
Alle Menschen bzw. deren gesetzliche Vertreter*innen sollen sich grundsätzlich frei für oder gegen jegliche medizinischen Maßnahmen entscheiden dürfen. Nur durch eine solche Freiwilligkeit können Selbstbestimmung, körperliche Unversehrtheit und auch das Vertrauen in die Patientenorientierung der Medizin erhalten bleiben. Dies betrifft auch Impfungen, die einen medizinischen Eingriff darstellen und ohne Zustimmung grundsätzlich den Tatbestand der Körperverletzung erfüllen würden.

Expert*innen wie zum Beispiel Professor Lothar H. Wieler, Präsident des Robert Koch-Instituts, gehen davon aus, dass eine Impfpflicht sogar kontraproduktiv wirken und die Impfbereitschaft sinken könnte sowie die Überzeugungskraft der Argumente pro Impfung abnimmt (vgl.

<https://www.aerztezeitung.de/medizin/krankheiten/infektionskrankheiten/masern/article/943821/eher-kontraproduktiv-impfpflicht-wuerde-masernproblem-nicht-loesen.html>). Eine Reihe von Ländern erreicht

die von der WHO angestrebte Durchimpfungsrate von 95% übrigens ohne jegliche Verpflichtung zur Impfung.

Eine Impfpflicht für Klein- und Schulkinder ist zudem nicht gerechtfertigt und nicht verhältnismäßig. Die Entwicklung der Zahlen an Erkrankungsfällen der letzten Jahre gibt zumindest keinen Anlass für die erzeugte Hysterie; die Fallzahlen zeigen alle paar Jahre ein Auf und Ab, wobei größere Ausbrüche schon länger zurückliegen, wie Zahlen des Robert Koch-Instituts (RKI) belegen:



https://www.rki.de/DE/Content/Infekt/Impfen/Praevention/elimination_04_01.html;jsessionid=8EB3069AA12BAB3D75EA8DD4EA0F4799.2_cid290.

Die Zahlen an übermittelten Masernfällen bewegten sich in den vergangenen Jahren durchweg auf dem unteren Niveau der letzten 20 Jahre; der letzte verzeichnete hohe Peak 2015 lässt sich ggf. durch die hohe Zahl an Geflüchteten erklären, die häufig ohne Impfschutz und ohne ausreichendem Zugang zur Gesundheitsversorgung nach Deutschland kamen.

Laut RKI ist die Zahl der an Masern erkrankten Kinder (bis 14 Jahre) in Deutschland geringer als die Zahl der erkrankten Jugendlichen (ab 15 Jahre) und Erwachsenen, weshalb bei der Bekämpfung von Masern auch insb. diese Altersgruppen beachtet werden müssen.

Impflücken bestehen vor allem bei Erwachsenen und nicht bei Kleinkindern. Hier würde ein Impfwang mit Sanktionen bei Kita- und Schulbesuch aber nichts bewirken. Zumindest für die 1. Impfung gegen Masern ist die Impf-Rate mit 97,1% im Bundesdurchschnitt sehr hoch

(https://www.rki.de/DE/Content/Service/Presse/Pressemitteilungen/2019/05_2019.html), was zeigt, dass es sich bei den später nicht ausreichend Immunisierten nicht um eine generelle Ablehnung von Impfungen handelt, sondern dass die Zweitimpfung aus unterschiedlichen Gründen unterlassen wurde.

Der Ausschluss nicht-geimpfter Kinder aus der Schule (wie von einigen Impfpflicht-Befürworter*innen gefordert) ist mit der allgemeinen Schulpflicht schlecht zu vereinbaren. Die Androhung finanzieller Sanktionen - wie von Jens Spahn vorgesehen - würde eine soziale Spaltung erzeugen, da Wohlhabendere es sich leichter leisten könnten, gegen das Gesetz zu verstoßen.

Ein monovalenter Impfstoff nur gegen Masern wird derzeit in Deutschland gar nicht vertrieben, so dass Mehrfach-Impfstoffe zur Anwendung kommen. Eine Impfpflicht gegen Masern würde dadurch gleichzeitig eine Impfung gegen andere Erkrankungen umfassen, für die die WHO jedoch keinen Plan zur Ausrottung hat und daher bei diesen Impfungen die Argumentation mit der gesamtgesellschaftlichen Verpflichtung und der so genannten Herden-Immunität nicht greift.

Auch das für Impfungen zuständige Robert Koch-Institut sowie der Deutsche Ethikrat lehnen Zwangsimpfungen für Kinder mit ähnlichen Argumenten ab.

Darum: Impfen fördern – nicht erzwingen!

Zum Schutz der öffentlichen Gesundheit und der Verhinderung von Epidemien sollte der Öffentliche Gesundheitsdienst ausgebaut werden.

Wir wollen, dass neue Möglichkeiten zur Beratung (unter Berücksichtigung aller vorhandenen Erkenntnisse über Nutzen und Risiken) und spezielle Angebote zur Durchführung der Impfungen (bspw. an Schulen, in Vereinen oder Betrieben usw.) geschaffen werden.

Dabei sollten auch die Altersgruppen bei den Erwachsenen mit den größten Impflücken (ab Geburtsjahr 1970) mit gezielten Aufklärungs- und Impfkampagnen besser erreicht werden.

Sylvia Gabelmann, im Juli 2019