

# Impfen: Selbstbestimmung oder Bürgerpflicht

Zwischen Zwang und Verantwortung: Impfen als  
Herausforderung für eine offene Zivilgesellschaft

Dr. Stefan Schmidt-Troschke, MBA  
GESUNDHEIT AKTIV e.V.  
Bürger und Patientenverband

# Vertrauen ermöglichen

**Vertrauen** bezeichnet die subjektive Überzeugung (oder auch das Gefühl für oder Glaube an die) von der Richtigkeit, Wahrheit von Handlungen, Einsichten und Aussagen bzw. der Redlichkeit von Personen (Wikipedia)

# Impfstoff-Sicherheit

- Unerwünschte Arzneimittelwirkungen (UAW): Werden sie nicht festgestellt, sind sie nicht vorhanden
- Die Erfassung von UAW's beim Impfen erfolgt fast ausschließlich passiv
- seit 2012 können Patienten auch selber UAW's melden beim Paul-Ehrlich-Institut
- Erfassung ist nicht repräsentativ, weil
  - Ärzte in der Regel Meinungen und Vorurteile haben
  - Patienten oft nur unzureichend informiert sind
  - selber der Verursacher eines möglichen Schadens zu sein, unattraktiv ist

# Verlässlichkeit der Monitoring-Systeme

- Passive Meldesysteme
- Latenzzeit von möglichen Reaktionen
  - Akute diseminierete Enzephalomyelits (ADEM)
  - Makrophagische Myofasziitis
- Vorurteile/Wissensdefizit: Es kann nicht sein, was nicht sein darf...

## Vergleich passiver und aktiver Erfassung von schweren Zwischenfällen (Rosenthal et al. 1995)

- 68 % Vakzine-assoziierte Poliomyelitis nach OPV-Impfung
- 37% zerebrale Anfälle nach MMR oder MR
- 24% zerebrale Anfälle nach DTP
- 4 % Thrombozytopenie nach MMR
- 3% hypotone-hyporesponsive Episoden nach DTP
- 1% Ausschlag nach MMR

# Post-Marketing-Daten fehlen weitgehend

- Impfstoffzulassungen erfolgen in der Regel aufgrund von Daten zur Immunogenität
- Diese Daten reichen nicht aus, um den bevölkerungsbezogenen Nutzen wirklich nachzuweisen
- Es fehlen – vor allem in Deutschland – großangelegte Beobachtungsstudien nach der Markteinführung von Impfungen, die die Effekte auf dieser Ebene bewerten.
- Erste Ansätze für eine transparentere Bewertung von gepoolten Studienergebnissen werden durch die STIKO seit 2011 angewandt nach dem GRADE-System

# Umgang mit nicht kooperativen Eltern...

Guidelines vorgeschlagen durch Chervenak & Kollegen im Journal of Pediatrics 2016:

„Wenn die Interessen der Kinder unsere Norm sind, dann muss von Ärzten erwartet werden, dass sie die gesundheitsbezogenen Interessen Ihrer kinderärztlichen Patienten schützen. **Das klinisch-ethische Urteil darüber, was zu den Interessen des Patienten zählt, fokussiert sich auf den pädiatrischen Patienten; die Interessen der Eltern des Patienten sind nicht eingeschlossen.** [...] Die Ausübung elterlicher Autonomie darf versagt werden, selbst dann, wenn die Eltern im scheinbar guter Absicht Einwände gegen Maßnahmen am Kind erheben, was der eigentliche Patient ist. [...] **Wenn Eltern nicht überzeugt werden können [von einer indizierten Impfung], dann wird ihre informierte Ablehnung zu Kindesmisshandlung,** weil sie es ablehnen, evidenzbasierte, wirksame und sichere präventive Maßnahmen zu ergreifen, die im besten ihres Kindes sind...“

# Bonus-Zahlungen für Ärzte: p4p

- 2016 wurden durch Blue Cross in Michigan Ärzte belohnt mit 400 USD pro Kopf, wenn sie ein Kind mit den empfohlenen 34 bis 35 Impfungen vor seinem 2. Geburtstag geimpft hatten.
- Der Plan enthielt auch 2 Dosen einer Influenza –Impfung
- Wenn weniger als 63 Prozent der „Zielgruppe“ geimpft waren, so entfiel der Bonus.
- Für einen durchschnittlichen Kinderarzt in Michigan, der ca. 273 Kinder in diesem Alter pro Jahr behandelt, würde das einen Verlust von bis zu ca. 30.000 USD pro Jahr ausmachen...

(Cernic S. 332)



## Impfgegner-Bullshit-Bingo



Impfungen fördern Allergien.	Impfen schwächt die natürlichen Abwehrkräfte.	Masern durchzumachen stärkt die Gesundheit.
Nicht geimpfte Kinder leben gesünder.	In Impfungen ist Quecksilber.	Impfungen machen die Menschen nur kränker.
Impfungen sind Gift.	Damit verdient nur die Farmermafia.	Impfungen verursachen Autismus.



# Pluralität versus „Despotie des Sachzwangs“

Technokratische Sachzwänge können despotisch sein... (Hannah Arendt)... oder.... Alternativlosigkeit (Angela Merkel)

Die Parole des March of Science lautete „Für alternativlose Fakten, für wissenschaftliche Evidenz, für Wahrheit in der Politik“

# Schlussfolgerungen

## **Vertrauen und Pluralität**

- Wir brauchen keine Impfpflicht, weder direkt noch indirekt
- Wir brauchen offene und intelligente Diskurse, in denen der jeweilige Wissensstand ehrlich ausgetauscht wird und Wertsetzungen („Gesundheit ist für mich...“) Berücksichtigung finden
- Für die Veranlassung von Empfehlungen brauchen wir unabhängige Institutionen, die nicht nur die Wissenschaft und die industriellen Interessen vertreten, sondern die Zivilgesellschaft relevant repräsentieren
- Wir brauchen endlich unabhängige Forschung:
  - Postmarketing Studien zu UAW's und Effektivität von Programmen
  - Vergleichsstudien mit ungeimpften Bevölkerungsgruppen

## Ulrich Beck „Risikogesellschaft“:

- „Nur dort, wo Medizin gegen Medizin, Atomphysik gegen Atomphysik, Humangenetik gegen Humangenetik, Informationstechnik gegen Informationstechnik steht, kann nach außen hin übersehbar und beurteilbar werden, welche Zukunft hier in der Retorte ist. Die Ermöglichung von Selbstkritik in allen Formen ist nicht etwa eine Gefährdung, sondern der wahrscheinlich *einzig*e Weg, auf dem der Irrtum, der uns sonst früher oder noch früher die Welt um die Ohren fliegen läßt, vorweg entdeckt werden könnte. [\[22\]](#)“