

Prof. Dr. Wolfram Henn

## **Pressekonferenz anlässlich der Veröffentlichung der Stellungnahme „Impfen als Pflicht?“**

Berlin, 27. Juni 2019

*Es gilt das gesprochene Wort*

### **Statement**

Sehr geehrte Damen und Herren,

sehr gerne schließe ich mich dem Dank des Vorsitzenden für Ihr Kommen an und möchte zugleich die Gelegenheit nutzen, Peter Dabrock für die stets hilfreiche Begleitung der Arbeitsgruppe zu danken, ebenso Wolfram Höfling als stellvertretendem Sprecher und den Mitgliedern der Arbeitsgruppe für die enge und vertrauensvolle Zusammenarbeit, sowie last not least Thorsten Galert und der Geschäftsstelle für ihre Energie und Akribie gerade unter dem Zeitdruck der letzten Wochen.

Wir sind bei der Erarbeitung der Stellungnahme in drei Schritten vorgegangen, nämlich von einer durch externe Expertise unterstützten Analyse des Sachstandes über eine ethische und rechtliche Bewertung der Erfordernisse und Instrumente für eine Verbesserung der Impfquoten hin zu den heute vorgestellten praxisorientierten Empfehlungen.

Zum Sachstand seien nur zwei Aspekte genannt. *Erstens:* Zum Schulbeginn sind nach aktuellen Daten 97,1% der Kinder einmal, und 92,8% in der empfohlenen Weise zweimal gegen Masern geimpft. Unter den 30- bis 39-jährigen Erwachsenen waren hingegen nach den aktuellsten verfügbaren Daten nur 46,7% überhaupt geimpft. Heißt also: Die Impflücken sind, anders als weithin wahrgenommen, bei Erwachsenen viel größer als bei Kindern. *Zweitens:* Unter denjenigen Erwachsenen, die selbst bzw. deren Kinder nicht geimpft sind, sind die allermeisten – insgesamt etwa ein Viertel der deutschen Bevölkerung – lediglich nachlässig oder skeptisch und mithin für Aufklärung und Unterstützung zugänglich, und nur eine kleine Gruppe von etwa 2% sind fundamentale, für Argumente unzugängliche Impfgegner im eigentlichen Sinne.

In der ethischen Analyse sind wir der Frage nachgegangen, mit welcher Legitimation man einen Eingriff in die körperliche Integrität, der im Fall der Impfung von Kindern zugleich auch ein Eingriff in elterliche Entscheidungsbefugnisse ist, verpflichtend machen kann, wenn noch nicht einmal sichergestellt ist, dass dieser Eingriff für die betroffenen Individuen selbst von Nutzen ist. Eine solche Legitimation kann sich nur aus der großen Bedeutung von Impfungen für das Gemeinwohl ergeben. Dieses besteht im lokalen Gemeinschaftsschutz gerade für vulnerable Menschen, die beispielsweise aus medizinischen Gründen nicht geimpft werden können, in globaler Prävention gegen den Export von Erregern in andere Weltregionen und gegenüber künftigen Generationen in der Chance, die Krankheit auszurotten.

Hiervon ausgehend, kommt der Deutsche Ethikrat zur für diese Stellungnahme zentralen Festlegung: Aufgrund der erheblichen Gemeinwohlaspekte ist die Impfentscheidung nicht nur dem individuellen Belieben anheimgestellt, sondern für alle Menschen besteht eine moralische Pflicht, sich selbst bzw. ihre Kinder durch die empfohlenen Impfungen vor Masern zu schützen. Da es sich um eine moralische Pflicht handelt, wird ihre Missachtung zunächst nicht mit den im rechtlichen Bereich üblichen Sanktionen geahndet. Wer sich gegen eine Masernimpfung entscheidet, muss jedoch damit rechnen, im sozialen Umfeld dafür zur Rede gestellt zu werden. Wir gehen davon aus, dass auch ein Verweis auf religiöse Überzeugungen nicht geeignet ist, sich von der moralischen Impfpflicht zu entbinden.

Hinsichtlich der Frage, ob, für wen und gegebenenfalls auf welche Weise diese moralische Impfpflicht in eine Rechtspflicht überführt werden sollte, hat sich der Deutsche Ethikrat in 15 Empfehlungen auf ein Maßnahmenbündel zur Erhöhung der Masernimpfquoten verständigt, wobei in einem Stufenkonzept staatliche Interventionen erst am Ende des Kataloges stehen:

- Die Maßnahmen müssen sich sowohl an Kinder als auch an Jugendliche und Erwachsene richten. Dazu gehören gezielte Informationskampagnen, auch um der nach wie vor verbreiteten Fehldeutung von Masern als harmlose Kinderkrankheit entgegenzuwirken.
- Der praktische Zugang zu Impfungen soll mit niedrighwelligen Angeboten erleichtert werden, zum Beispiel mit offenen Impfsprechstunden am Tagesrand für Berufstätige, regelmäßigen Impftagen an Kitas, Schulen und Hochschulen oder durch den betriebsmedizinischen Dienst.
- Haus- und Kinderarztpraxen sollten verpflichtet werden, Impf-Erinnerungssysteme einzusetzen, die in Praxis-Softwares schon vorgerüstet, aber in der Regel noch nicht aktiviert sind. Der Aufwand hierfür sollte den Praxen angemessen erstattet werden.
- Alle Ärztinnen und Ärzte sollten fachgebietsübergreifend zur Durchführung von Impfungen qualifiziert und befugt werden, was bislang nicht der Fall ist. Dazu qualifizierende Impfkurse sollten künftig zum verpflichtenden Inhalt des Medizinstudiums gehören.

- Menschen ohne gesicherten Aufenthaltsstatus sollten Zugang zu geschützten Impfmöglichkeiten erhalten. Ärztlichen Hilfsorganisationen, die diese Option anbieten, sollte Rechtssicherheit garantiert und Unterstützung gewährt werden.
- Wir brauchen ein strukturiertes nationales Impfreister, um Erfolge und Schwächen der Maßnahmen wissenschaftlich beurteilen zu können, und um zukünftige Maßnahmen auf eine bessere Datenbasis zu stellen.
- Eine harte staatliche Impfpflicht, die letztlich mit körperlichen Zwangsmaßnahmen durchgesetzt würde, ist nach Ansicht des Deutschen Ethikrates nicht zu rechtfertigen; aus Gerechtigkeits- und Effektivitätserwägungen ist auch die Verhängung von Bußgeldern nicht anzuraten.
- Angesichts der gesetzlichen Schulpflicht ist eine generelle Verknüpfung von Schulbesuch und Impfstatus abzulehnen; selbstverständlich müssen anlassbezogene zeitweilige Schulausschlüsse zur Gefahrenabwehr, etwa bei einer Epidemie, möglich bleiben.
- Auch der generelle Ausschluss nicht geimpfter Kinder von vorschulischen Bildungs- und Erziehungseinrichtungen wie Kitas oder Tageseltern wird vom Deutschen Ethikrat abgelehnt. In besonderen Einzelfällen sollte aber der Ausschluss eines ungeimpften Kindes zur Risikovorsorge möglich sein.
- Unterhalb der Schwelle von Zwangsmaßnahmen sollte aber das bereits eingeführte Kontroll- und Beratungsregime des Infektionsschutzgesetzes verschärft werden. Das wird Herr Höfling gleich juristisch erläutern.
- Für Personal aus Berufsgruppen in besonderer Verantwortung für ihnen anvertraute Menschen, namentlich im Gesundheits- und Bildungswesen, befürwortet der Deutsche Ethikrat eine auch mit Tätigkeitsverboten sanktionierte Impfpflicht. Die Träger der Einrichtungen sollten befugt und verpflichtet sein, sich Kenntnis über den Impfstatus ihrer Beschäftigten zu verschaffen.
- Falls eine staatliche Impfpflicht eingeführt würde, müsste die Möglichkeit geschaffen werden, nur gegen diejenige Krankheit zu impfen, auf die sich die Pflicht bezieht. Dementsprechend müsste in diesem Falle sichergestellt werden, dass entsprechende Monopräparate verfügbar sind. Dann wäre allerdings zu befürchten, dass die durch die empfehlenswerten Kombinationsimpfstoffe erreichten Impfquoten für andere wichtige Erkrankungen wie etwa Röteln oder Windpocken absinken würden.
- Die wenigen, aber leider lautstarken Ärztinnen und Ärzte, die öffentlich (insbesondere in sozialen Medien) Fehlinformationen über die Masernimpfung verbreiten, sollen dafür berufsrechtlich zur Verantwortung gezogen werden.

Zu den juristischen Aspekten darf ich nun das Wort an Herrn Prof. Höfling weitergeben.