Paediatr Paedolog 2018 · 53:8–11
<https://doi.org/10.1007/s00608-017-0538-1>
 Online publiziert: 9. Januar 2018
 © Der/die Autor(en) 2018. Dieser Artikel ist eine Open-Access-Publikation.

Ronald Kurz

Graz, Österreich

Schutzimpfungen und Ethik

Auf der Basis des hippokratischen Eids und des Genfer Gelöbnisses haben sich für Ärzte allgemeine ethische Grundforderungen für die Anwendung medizinischer Maßnahmen entwickelt [1, 2], zu denen auch die Schutzimpfungen zählen. Diese Grundsätze sind auch für alle entscheidungsfähigen Personen in Bezug auf ihre eigene Gesundheit und die Gesundheit ihrer Mitmenschen beachtenswert, insbesondere für die Eltern, die für ihre Kinder mitverantwortlich sind. In den letzten Jahrzehnten haben sich dem Alter und der Reife angemessene kindgerechte Ethikstandards für Praxis und Forschung in der Kinder- und Jugendheilkunde im Sinn des Best-Interest-Standards des Kindeswohls konstituiert [3, 4]:

- Respekt für Leben, Würde und Integrität jedes Menschen
- Persönliche Autonomie, d. h. jeder Mensch hat das Recht auf verständliche Information und Zustimmung vor jeder ärztlichen Maßnahme; für Kinder mit altersunterschiedlichen Einschränkungen der Entscheidungsfähigkeit gibt es rechtliche Vorgaben
- Das Prinzip des individuellen Benefits
- Das Prinzip des Verhinderns von Schaden („primum non nocere“)
- Verteilungsgerechtigkeit, d. h. bei medizinischen Maßnahmen, auch in der Forschung, besteht zwischen zustimmungsunfähigen und zustimmungsfähigen Personen, z. B. kleinen Kindern, Bewusstlosen und anderen, unter Beachtung individueller Sicherheitsbedingungen Gleichberechtigung
- Solidarität unter den Menschen („community spirit“)

Medizinische Ethik und Schutzimpfungen

Wie können die ethischen Forderungen mit Impfungen in Bezug gesetzt werden?

Zur Forderung: Respekt für Leben, Würde und Integrität

Der Staat schlägt in seiner Verantwortung für das Wohl seiner Bevölkerung wohl-durchdachte, wissenschaftlich fundierte und jährlich überarbeitete Impfpläne vor [6], damit sie von Ärzten in die Tat umgesetzt werden.

Dabei müssen wir die Eltern einbeziehen, die eine unentbehrliche Verantwortung für die Gesundheit ihrer Kinder haben, da sie ja beim Großteil der Kinder die Gesundheitspflege und -erhaltung zum Teil nach ärztlichem Rat übernehmen und dabei auch die Entscheidung für oder gegen Impfungen fällen. Was verantwortungsvolle Ärzte und Eltern betrifft, kann mit wenigen Ausnahmen angenommen werden, dass ihnen das Leben der Kinder das höchste Gut bedeutet.

Bezüglich der Menschenwürde fällt es nicht immer leicht, jedem Menschen vom kleinsten Neugeborenen bis zu den Menschen mit Behinderungen die gleiche menschliche Würde wie anderen gesunden Menschen zuzusprechen, obwohl genau dies im Artikel 1 der internationalen Menschenrechte festgelegt ist. Ein auch heute noch wahrnehmbarer Paternalismus mit geringer Lust zur Reflexion anderer fundierter Meinungen mag diese rechtliche und ethische Forderung beeinträchtigen.

Die Integrität des Menschen ist für den Arzt bei medizinischen Maßnahmen immer sehr kritisch zu betrachten. Jede Impfung ist im Grunde ein Eingriff in die Unversehrtheit des Menschen. Weil jedoch

die Nebenwirkungen der Impfungen, die in österreichischen Instituten sehr aufmerksam überwacht werden, weit unter dem Risiko einer Impfung liegen, darf sich der Arzt bei der Risikoabwägung zum zweifellos höheren Gut einer Impfung entscheiden.

Zur Forderung: Persönliche Autonomie

Dies bedeutet Selbstentscheidung. In einer Demokratie steht die Freiheit der Entscheidung an erster Stelle. Bei Impfungen von kleinen Kindern sind die Eltern gefordert, diese Entscheidung nach geltendem Recht für das Kind zu übernehmen und unmündige Kinder bis zum 14. Lebensjahr in der Entscheidung zu unterstützen. Etwa ab dem 6. Lebensjahr sollte auch bei diesen Kindern ein ärztliches Gespräch über Nutzen und Risiko der Impfung in altersgemäß verständlicher Weise erfolgen. Nach dem vollendeten 14. Lebensjahr können mündige minderjährige Jugendliche und natürlich Volljährige nach verständlicher Information durch den Arzt entsprechend der novellierten Fassung des Kindschaftsrechtsänderungsgesetzes 2013 selbst entscheiden [6]. Für die meisten einsichtsfähigen Eltern und andere entscheidungsfähige Personen sind die vorgeschlagenen Impfungen eine existenzielle Vorsorge gegen unangenehme und gefährliche Infektionen. Manchmal gestalten sich die erforderliche Information und ethisch gerechtfertigte Überzeugungsarbeit schwierig und ist bei Impfgegnern nicht selten erfolglos. Deshalb wird, wie vor Kurzem in Italien eingeführt, auch in Österreich eine gesetzliche Impfpflicht diskutiert.

Zur Forderung: Individueller Benefit

Es gibt weltweit auf ethischen Kriterien basierende wissenschaftliche Untersuchungsergebnisse (sogenannte klinische Studien) von Impfungen, die sich auf jene Infektionen konzentrierten, die eine hohe Gefährdung der Menschen bedeuten und bei denen Impfungen einen signifikanten Benefit bewiesen haben. Das sind die im österreichischen Impfplan [5] vorgeschlagenen Impfungen, die weitgehend anderen europäischen Impfplänen entsprechen. Daneben gibt es Impfungen, die in der Vergangenheit nicht den erwarteten Erfolg brachten, z. B. gegen Scharlach oder Tuberkulose, und wieder eingestellt wurden. Andere Impfungen wurden eingestellt, weil weltweit der Impferfolg zur Eradikation der Infektion führte, z. B. gegen Pocken. Nahe daran ist man bei der Kinderlähmung, allerdings behindern politische Wirren, wie z. B. in Afghanistan, die sogenannte Polio-Plus-Aktion zum Zweck der Eradikation noch. Intensiv geforscht wird z. B. an einer Impfung gegen Aids, aber noch ohne Erfolg.

Fazit: Impfprogramme haben weltweit zahlreiche früher seuchenartig und vielfach tödlich verlaufende Infektionen wesentlich reduziert [7] aber noch nicht eliminiert, was jedoch für einige Krankheiten möglich wäre.

Zur Forderung: Nichtschaden

Aus dem bisher Gesagten ergibt sich, dass das Negieren der bisherigen Forschungsergebnisse bezüglich des Benefits von Impfungen oder das Fernhalten der Kinder von Impfungen ein unter Umständen hohes Risiko, also einen Schaden bedeuten. Gründe für Impfgegner sind Angst vor Nebenwirkungen, grundsätzliches Misstrauen gegenüber der sogenannten Schulmedizin und der Pharmaindustrie, esoterische oder individuell-opportunistische Grundhaltungen bei Eltern und anderen Erwachsenen, manchmal auch bei Ärzten, die durch Forschung weltweit erwiesene Fakten nicht akzeptieren können [8]. Dabei wird das Risiko der Impfkomplicationen bei den derzeit entwickelten, kritisch überprüften Impfungen überschätzt [9]. Beträchtliche

Paediatr Paedolog 2018 · 53:8–11 <https://doi.org/10.1007/s00608-017-0538-1>
© Der/die Autor(en) 2018. Dieser Artikel ist eine Open-Access-Publikation.

R. Kurz

Schutzimpfungen und Ethik

Zusammenfassung

Die Anwendung wissenschaftlich fundierter Impfungen wird mit zeitgemäßen ethischen Grundsätzen in Beziehung gesetzt. Mit wenigen Ausnahmen bedeuten für Ärzte und Eltern Leben und Gesundheit der Kinder das höchste Gut und die derzeit empfohlenen Impfungen gewähren auch jenseits der Kindheit einen nicht widerlegbaren Schutz gegen potenziell lebensbedrohliche Infektionen, wobei sie sehr selten mit schweren Komplikationen behaftet sind. Außerdem geht von nicht geimpften Menschen im Fall der meisten impfpräventablen Infektionskrankheiten ein beträchtliches

Schadensrisiko für nicht geimpfte Kontaktpersonen aus. Zwar besteht in unserer Gesellschaft eine Entscheidungsfreiheit für entscheidungsfähige Personen. Dennoch lässt sich unter den genannten Prämissen eine ethische Verantwortung für Impfungen ableiten, wie sie im wohlgedachten, jährlich überarbeiteten Österreichischen Impfplan vorgeschlagen werden.

Schlüsselwörter

Impfungen · Ethische Grundsätze · Impfschutz · Österreichischer Impfplan · Verantwortung

Vaccination and Ethics

Abstract

The application of vaccinations well-grounded in science is correlated with contemporary ethical principles. With few exceptions, the life and health of children signify the most precious gift for parents and physicians, and the currently recommended vaccinations provide undeniable protection against potentially life-threatening infections, beyond childhood too. Moreover, vaccinations have very rarely been blighted by severe complications. In addition, unvaccinated persons are at considerable risk from non-vaccinated contacts, especially in the case

of contagious diseases that are mostly preventable by vaccinations. In our society, those capable of making decisions have freedom of choice. However, under the premises stated, an ethical responsibility for vaccinations can be derived, as suggested by the carefully compiled and annually revised Austrian vaccination plan.

Keywords

Vaccinations · Ethical principles · Immunization · Austrian vaccination plan · Responsibility

Impfkomplicationen sind selten und nur in extremen Ausnahmesituationen gefährlich. Als Beispiel können die Masern dienen: Beachtenswerte Krankheitssymptome wie hohes Fieber, Lichtscheu und verschiedene Organschäden treten nach Masernimpfungen tausendmal seltener auf als bei nicht geimpften Kindern bzw. Erwachsenen, bei denen schwere Verläufe mit Lungen- oder Hirnentzündungen (30 % Letalität), die subakut sklerosierende Panenzephalitis (100 % Letalität) und monatelange Schwächung des Immunsystems beobachtet werden können.

In diesem Zusammenhang muss festgestellt werden, dass der verantwortungsvolle Arzt keine Impfung durchführt, wenn eine Gegenindikation besteht, z. B.

bei schwerer Krankheit, bei vulnerablen Patienten mit chronischen Erkrankungen und anderen im Sinn des „primum non nocere“.

Fazit: Impfgegner verantworten das vielfach erhöhte Risiko der Schädigung der Kinder und anderer Kontaktpersonen und der eigenen Gesundheit.

Zur Forderung: Verteilungsgerechtigkeit

Dieser Grundsatz zielt darauf hin, dass nicht entscheidungsfähige Personen wie kleine Kinder oder Menschen mit Behinderung wie alle anderen Personen unter der Voraussetzung einer ethischen „good clinical practice“ gleichermaßen in den Genuss einer sauberen Forschung

und neuer wirksamer Heilmittel kommen [10].

Zur Forderung: Solidarität

Dieter Spork weist überzeugend darauf hin, dass unser öffentliches Gesundheitswesen die Verantwortung hat, eine optimale und für die ganze Bevölkerung flächendeckende Vorbeugung besonders gegen potenziell gefährliche, ansteckende Krankheiten durchzuführen [11]. Es geht von nicht geimpften und infektiösen Kranken grundsätzlich eine Ansteckungsgefahr für Mitmenschen aus, die sich bis zu Epidemien ausweiten kann, wenn durch mangelnde Impfbereitschaft Maßnahmen des Gesundheitsdiensts untergraben werden.

Fazit für die Praxis

Weil also von nicht geimpften Menschen ein beträchtliches Schadensrisiko für nicht geimpfte Kontaktpersonen ausgeht und die derzeit empfohlenen Impfungen erwiesenermaßen einen Schutz und ein sehr geringes Risiko darstellen, ergibt sich daraus für jedes Mitglied unserer Gesellschaft die ethische Forderung, dieses Risiko in Eigenverantwortung, z. B. durch Impfungen zu verhindern. Eine besondere moralische Verantwortung für einen wirksamen Impfschutz bei sich selbst haben Personen, die in Gesundheitsberufen arbeiten.

Korrespondenzadresse

© Mag. Johannes Deutsch

Em. Univ. Prof. Dr. R. Kurz
Lehargasse 26, 8010 Graz,
Österreich
ronald.kurz@medunigraz.at

Funding. Open access funding provided by Medical University of Graz.

Einhaltung ethischer Richtlinien

Interessenkonflikt. R. Kurz gibt an, dass kein Interessenkonflikt besteht.

Dieser Beitrag beinhaltet keine von den Autoren durchgeführten Studien an Menschen oder Tieren.

Open Access. This article is distributed under the terms of the Creative Commons Attribution 4.0 International License (<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>), which permits unrestricted use, distribution, and reproduction in any medium, provided you give appropriate credit to the original author(s) and the source, provide a link to the Creative Commons license, and indicate if changes were made.

Literatur

1. Beauchamp TL, Childress JF (2004) Principles of biomedical ethics, 6. Aufl. University Press, Oxford
2. Staudt F, Schockenhoff E (Hrsg) (2016) Tagung der „Cadenabia Akademie“ Abtei Frauenchiemsee, 11.–15. September 2016, Altstipendiaten der Konrad-Adenauer-Stiftung Freiburg
3. Kurz R (2003) Ethik in der pädiatrischen Forschung. Monatsschr Kinderheilkd 151:1276–1281
4. Staudt F (2016) Ethik in der Kinder- und Jugendmedizin. Ein Leitfaden für Ärzte, Eltern und Patienten. AV Akademiker-Verlag, Saarbrücken
5. Österreichischer Impfplan (2017) <https://www.bmgf.gv.at/home/Impfplan>
6. Kindschutzrechts- und Namensänderungsgesetz (KindNamRÄG 2013 BGB) (2013) <http://www.parlament.gv.at/PAKT/VHG/XXIV/I-0224/name/275931.pdf>
7. Kunze U, Joura E (2017) Impfprogramme – eine beispiellose Erfolgsgeschichte. Drastischer Rückgang von Infektionskrankheiten – gesellschaftlicher Nutzen zu wenig bekannt. Padiatr Padol 3:114–115
8. AMB (2017): 51 32ÖB01. www.der-arzneimittelbrief.at
9. Mutz I (2015) Echte und vermeintliche Impfschäden. Padiatr Padol 50:57–62
10. Kurz R (2002) Putting the child first: research as a part of paediatric care. The Joseph J Hoet lecture on ethics in paediatric research given at the European Conference in Clinical Research in Children, 24–25 January 2002, Brussels (2002). Int J Pharm Med 16:11–13
11. Spork D (2016) Impfkolloquium. In Österreich relevante impfpräventable Infektionskrankheiten. Wissenschaftliche Akademie für Vorsorgemedizin, Graz

Hier steht eine Anzeige.