



IMPFUNGEN – BETRACHTUNGEN AUS BIBLISCHER UND MEDIZINISCHER SICHT

EXPOSEE

Zum Thema Impfen gab es in der letzten Zeit viele kontroverse Meinungen. Die einen befürworten alle verfügbaren Impfungen, die anderen lehnen viele oder sogar alle empfohlenen Impfungen ab. Auch unter entschiedenen Christen ist dieses Thema in den letzten Jahren vermehrt diskutiert und zum Teil in den Mittelpunkt gerückt worden. Dies ist nicht immer emotionslos geschehen. Für manche stellt sich nun die ehrliche Frage: Wer hat Recht?

ABEM e.V.

Impfungen – ein Ratgeber für Christen unter Berücksichtigung verschiedener fachlicher und ethischer Einwände

Einleitung

Zum Thema Impfen gab es in der letzten Zeit viele kontroverse Meinungen. Die einen befürworten alle verfügbaren Impfungen, die anderen lehnen viele oder sogar alle empfohlenen Impfungen ab. Auch unter unterschiedlichen Christen ist dieses Thema in den letzten Jahren vermehrt diskutiert und zum Teil in den Mittelpunkt gerückt worden. Dies ist nicht immer emotionslos geschehen. Für manche stellt sich nun die ehrliche Frage: Wer hat Recht?

Es scheint, dass in den letzten Jahren die Zahl der Impfgegner besonders im christlichen Lager deutlich zugenommen hat, während sie in der säkularen Gesellschaft auf geringem Niveau verharrt. Gründe dafür sind schwer erkennbar. Wenn jedoch Gründe genannt werden, sind diese oft schwer nachvollziehbar. Mit dieser Ausarbeitung wird ein Versuch unternommen, sachlich über Impfungen, ihre Wirkung und Nebenwirkung zu informieren. Auch werden einige biblisch-ethische Argumente betrachtet und hieraus Schlussfolgerungen gezogen.

Gerade im Blick auf die Ende 2019 eingeführte Masernimpfpflicht werden einige Informationen und Konsequenzen dieses Gesetzes weitergegeben. Letztendlich bleibt es (abgesehen von der aktuell verpflichtenden Masernimpfung) jedem Einzelnen bzw. den Eltern der noch unmündigen Kinder überlassen, eigene Entscheidungen zu den Impfungen zu treffen. In allen Diskussionen sollt es jedoch niemals dazu kommen, dass dieses Thema ein wesentlicher Inhalt gemeindlicher Diskussionen oder familiärer Treffen wird. Es gibt viel wichtigere Themen als dieses, welche ernsthafte Kinder Gottes beschäftigen sollten. Auch sollten wir lernen, unterschiedliche Positionen zu dieser Fragestellung bei den Glaubensgeschwistern zu akzeptieren und keine intensiven Versuche unternehmen, sie umzustimmen und dadurch die Beziehungen zueinander zu gefährden.

Es ist nicht beabsichtigt, einen Fachartikel zu schreiben, sondern für die Mehrheit der Glaubensgeschwister verständlich und zugänglich einige Aspekte weiterzugeben. Die Hoffnung ist, dass eine nüchterne Betrachtung dieser Thematik, gerade in Kreisen, in denen das Thema „Impfungen“ einen hohen Stellenwert spielt, zur Beruhigung der Situation beiträgt.

1. *Wie wirken Impfungen?*

Ein wichtiger Teil der Vermeidung von Krankheiten sind Impfungen. Beim Impfen wird der natürliche Verlauf einer Infektion nachgeahmt, jedoch ohne, dass es zu den mit der Erkrankung verbundenen Schäden kommt. Das Kind (dies gilt genauso auch für Impfungen des Erwachsenen) erhält einen dem Original ähnlichen Krankheitserreger, einen Teil seiner Oberfläche oder einen von ihm gebildeten Eiweiß- oder Zuckerstoff. Die schützende Abwehr dagegen bildet der Körper des Kindes selbst. Dadurch ist das Kind bei Kontakt mit dem richtigen Erreger vor der Erkrankung geschützt.

Damit dieser Schutz nicht verloren geht, muss zunächst eine sogenannte Grundimmunisierung erfolgen, die Impfungen folgen dabei in kürzeren Abständen aufeinander. Dieser folgen in gewissen Zeitabständen die Auffrischungen so weit wie möglich, werden Kombinationsimpfstoffe verwendet, wodurch die Zahl der Impftermine, aber auch der Zusatzstoffe reduziert wird.

Trotz der guten Verträglichkeit der aktuellen Impfstoffe kann es in einigen Fällen zu Nebenwirkungen kommen, die in der Regel harmlos sind. Kommt es an der Impfstelle (bei Säuglingen und Kleinkindern in der Regel am Oberschenkel) zu Rötungen, Schwellungen und damit verbundenen Schmerzen und Bewegungseinschränkungen, ist eine Linderung durch lokales Kühlen oder Gabe eines Fieberzäpfchens gut möglich. Gewöhnlich verschwinden diese Symptome binnen ein bis zwei Tagen. Ganz selten können an der Impfstelle kleine Knötchen auftreten, die auch über Monate verbleiben. Diese sind vollkommen harmlos.

Sollte Ihr Kind nach der Impfung Fieber bekommen, ist die Gabe eines Fieberzäpfchens sinnvoll, auch lauwarme Umschläge können helfen (bitte bevorzugt am Oberschenkel oder Bauch anwenden). Nach der Impfung gegen Masern, Mumps, Röteln und Windpocken kann es etwa eine Woche nach der Impfung zum Auftreten von Fieber und/oder Hautausschlag kommen. Dies ist ein Zeichen dafür, dass die Abwehr des Kindes sich mit der Impfung auseinandersetzt. Auch diese Reaktionen sind meist harmlos, nicht ansteckend und verschwinden gewöhnlich nach wenigen Tagen wieder.

2. Gibt es folgenschwere Impfkomplicationen?

Immer wieder werden von Impfgegner schwerwiegende Impfkomplicationen ins Feld geführt. Wenn diese tatsächlich vorkommen, müssen sie sehr selten sein. Denn in den insgesamt 25 Jahren meiner kinderärztlichen Tätigkeit ist mir noch kein Kind mit folgenschweren Impfnebenwirkungen begegnet. Es gab mehrere Fälle von Fieberkrämpfen, speziell nach der Masern-Mumps-Röteln-Windpocken- (4-fach-)Kombinationsimpfung.¹ Gleichzeitig gab es deutlich mehr Kinder, welche ebenfalls einen (für die Eltern schlimm wirkenden) Krampfanfall bei Fieber erlitten haben, dies aber in Folge eines viralen oder bakteriellen Infektes und somit unabhängig von den Impfungen.

Die Behauptung, dass Impfnebenwirkungen heruntergespielt werden, ist von mir nicht nachvollziehbar. In einem Fall habe ich Impfnebenwirkungen (z.B. 3-malige Hautabszesse bei einem Patient auf den 6-fach-Impfstoff) beim Paul-Ehrlich-Institut und dem Hersteller gemeldet. Diese Meldung wurde ernstgenommen, bearbeitet und es gab eine Rückmeldung von beiden Stellen.

In der Vergangenheit wurden wiederholt Impfstoffe, die schlecht verträglich waren oder nicht effektiv genug waren, vom Markt genommen (z.B. alte sogenannte Keuchhusten-Ganzkeim-Impfstoffe, Sechsfach-Impfstoff Hexavac®, Nasalflu® in der Schweiz).

Zugleich muss aber auch erwähnt werden, dass die Impfungen effektiv viele Krankheiten verhindern. So werden durch die heutigen Impfungen z.B. über 70% aller Meningitiden (Hirnhautentzündungen), etwa 99% aller Masern, unzählige Diphtherieerkrankungen, viele Poliomyelitiden (Kinderlähmungen), Lungenentzündungen etc. verhindert. Selbst wenn es einzelne schwerwiegende Impfnebenwirkungen geben sollte, gäbe es durch das Nicht-Impfen deutlich mehr schwere Erkrankungen mit befürchteten Komplikationen durch die Erkrankungen selbst (z.B. neurologische Nebenwirkungen jeglicher Art wie Spastik, Mehrfachbehinderungen, Tod etc.). Die Schaden-Nutzen-Abwägung spricht eindeutig zugunsten des Impfens.

Manche Glaubensgeschwister berichten von schwerwiegenden Impfkomplicationen im ehemaligen Ostblock. Dies ist durchaus vorstellbar. Wenn die Impfstoffe nicht eine außerordentlich hohe Qualität haben oder diese mit infizierten (mehrfach benutzten) Kanülen verimpft worden sind, können daraus tatsächlich Probleme resultieren. Da die Impfstoffe

¹ Wird bei der ersten Masern-Mumps-Röteln-Windpocken-Impfung (MMRV) die Impfung getrennt und gegen Masern-Mumps-Röteln (MMR) und Windpocken (V) alleine geimpft, kann die Zahl der Fieberreaktionen und damit die Wahrscheinlichkeit für Fieberkrämpfe deutlich gesenkt werden.

heute erheblich besser und sicherer sind, als in früheren Zeiten, kann dies zumindest in den westlichen Ländern kein Argument gegen die Impfungen sein.

Es ist genauso bekannt, dass in denselben Ländern eine sogenannte Lumbalpunktion (Entnahme von Nervenwasser aus dem Rückenmarkkanal) häufiger zu Schädigungen und neurologischen Ausfällen geführt hat, wohingegen diese Untersuchung in Deutschland sehr sicher ist.

3. Wogegen werden Kinder in der Regel geimpft?

Tetanus (Wundstarrkrampf): Tetanuserreger kommen überall auf der Erde vor, sie produzieren das Tetanustoxin, das die Muskulatur über dauernde Anspannung lähmt. Die Erkrankung führt deshalb zum Tod. Ein Infektionsrisiko besteht bei jeder verschmutzten Verletzung. Eine Behandlung ist nur bei frühzeitiger Gabe eines Medikamentes gegen dieses Toxin erfolgreich.

Diphtherie: Die Diphtherie war eine früher häufige, seit der Impfung dann kaum noch aufgetretene Erkrankung. Bei der Erkrankung führt das von den Erregern produzierte Toxin (Gift) nach einer Halsentzündung zu einer Schädigung von Schluck- u. Herzmuskulatur, die häufig tödlich endet. Die einzige Behandlungsmöglichkeit besteht in einer frühzeitigen Gabe eines Medikamentes gegen dieses Toxin.

Pertussis (Keuchhusten): Der Keuchhusten wird ebenfalls durch ein Toxin (Gift) verursacht, welches von den Keuchhustenerregern gebildet wird, während sie bei einem einfachen Schnupfen in der Nasenschleimhaut verweilen. Dieses Keuchhustentoxin lagert sich an das Hustenzentrum im Gehirn an und verursacht die typischen unstillbaren Hustenanfälle. Besonders bei jungen Säuglingen können zudem auch gefährliche Atempausen auftreten.

Poliomyelitis (Kinderlähmung): Polio führt nach einer leichten Grippe mit Durchfall bei einem großen Teil der Erkrankten zu Lähmungserscheinungen verschiedener Muskeln, von der auch die Atemmuskulatur betroffen sein kann. Dann droht der Tod durch Atemlähmung. Ansonsten bleiben Lähmungen an verschiedenen Muskeln zurück. Eine Behandlung ist nicht möglich. Das früher weit verbreitete Virus kommt seit Einführung der Impfung nur noch in südlichen Ländern vor. Der Schutz vor dieser Erkrankung bleibt weiterhin von größter Wichtigkeit!

HiB (Haemophilus influenzae Typ B): Dieses Bakterium war bis zur Einführung der allgemeinen Impfpflicht im März 1990 für die meisten Fälle eitriger Hirnhautentzündungen (Meningitis) beim Säugling verantwortlich. Ferner verursachte es akute Kehlkopfdeckelentzündungen (Epiglottitis), die rasch zum Ersticken führten. Erkrankungen mit HiB sind mit Antibiotika behandelbar. Hirnhaut- und Kehlkopfdeckelentzündungen (Meningitis und Epiglottitis) erfordern jedoch einen längeren Krankenhausaufenthalt und können mit bleibenden Schäden verbunden sein.

Hepatitis B: Diese Erkrankung wird durch direkten Kontakt mit infiziertem Blut, Blutprodukten und anderen Körperflüssigkeiten übertragen. Bereits kleinste Mengen reichen für eine Ansteckung aus. Diese Erkrankung kann zu chronischer Leberschädigung, Schrumpfleber, Ausbildung von Leberzellkrebs und letztlich auch zum Tode führen. Eine Behandlung dieser Krankheit ist kaum möglich.

Pneumokokken: Dies sind Bakterien, welche bevorzugt im Säuglings- und Kleinkindalter Lungen- oder Hirnhautentzündungen verursachen. Pneumokokken sind für 25-40% aller ambulant erworbenen Lungenentzündungen und 8.000-12.000 Todesfälle im Jahr in Deutschland verantwortlich. Eine frühe mehrmalige Impfung bewahrt die Kinder vor vielen Infektionen mit diesem Krankheitserreger. Wird mit der Impfung nach dem sechsten Lebensmonat begonnen, können zwei Impfungen ausreichend sein. Jedoch besteht theoretisch bis zur ersten Pneumokokken-Impfung eine Impflücke, welche aber überschaubar ist.

Masern: Masern verursachen eine sehr ansteckende und gefährliche Viruserkrankung, die mit hohem Fieber, Husten, Bindehautentzündung und grobfleckigem Ausschlag einhergeht. Gefürchtete Komplikationen sind unter anderem Lungen- und vor allem Hirnhautentzündungen. Diese können auch zwei Jahrzehnte nach durchgemachter Maserninfektion auftreten und hinterlassen in vielen Fällen eine bleibende geistige Behinderung oder führen zum Tode. Eine Behandlung ist nicht möglich.

Mumps (Ziegenpeter): Das Mumpsvirus löst eine Erkrankung mit Fieber, Kopfschmerzen und Schwellung der Ohrspeicheldrüse aus. Diese Erkrankung kann mit einer Hirnhautentzündung sowie mit Entzündungen der Keimdrüsen (Hoden bzw. Ovarien) einhergehen. Letztes kann bei beiden Geschlechtern zu Unfruchtbarkeit führen. Eine Behandlung ist nicht möglich.

Röteln: Die Röteln verursachen eine mild verlaufende Viruserkrankung, deren häufigste Zeichen Ausschlag, Gelenkschmerzen und Schwellung der Lymphknoten im Nacken sind. Erkrankt eine Frau in den ersten drei Monaten der Schwangerschaft an den Röteln, wird mit hoher Wahrscheinlichkeit das ungeborene Kind geschädigt. Mögliche Schäden sind geistige Behinderung, Herz-, Ohr- und Augenschädigungen. Damit Kinder und Jugendliche schwangere

Frauen nicht anstecken können, sollten bereits Kinder geimpft werden. Eine Behandlung dieser Erkrankung ist ebenfalls nicht möglich.

Varizellen (Windpocken): Die Windpocken sind eine hoch ansteckende Viruserkrankung mit stark juckenden Bläschen, Pusteln und Krusten. Besonders bei Kindern mit einer zur Überreaktion neigenden Haut kann sich die Haut zusätzlich mit Bakterien oder anderen Viren anstecken. Dies hinterlässt dann oft Narben. Es kann auch zu Entzündungen der Lunge und des Gehirns kommen. Die Krankheit verläuft oft intensiv aber gewöhnlich ohne Komplikationen. Eine Behandlung erfolgt nur bei schweren Komplikationen. Da das Virus lebenslang im Körper bleibt, kann es nach vielen Jahren als Gürtelrose zum Vorschein kommen und unter Umständen heftige und langanhaltende Schmerzen verursachen. Seit Einführung der Impfung gegen Windpocken ist die Zahl der Windpockenfälle massiv zurückgegangen, sodass heute kaum noch Windpockenfälle auftreten. Dies wäre wahrscheinlich eine der Impfungen, auf welche man am ehesten verzichten könnte, da hier außer der Krankheit selbst mit keinen gravierenden oder nur sehr selten auftretenden Spät-Schäden zu rechnen ist.

Ein Problem entsteht jedoch, wenn bis zum Eintritt in das Erwachsenenalter weder gegen Windpocken geimpft wurde (a) noch die Infektion durchgemacht worden ist (b). Der Krankheitsverlauf ist dann meist deutlich schwerer als bei Kindern. Deshalb ist es ratsam, im jugendlichen Alter alle Personen, die zu diesen beiden genannten Gruppen (a + b) gehören, gegen Windpocken zu impfen. Natürlich können dabei auch alle anderen Impfungen geschlossen werden.

Meningokokken C: Dies sind Bakterien, die mittels Tröpfcheninfektion (Sprechen, Niesen, Husten etc.) übertragen werden. Das durch sie ausgelöste Krankheitsbild reicht von einer einfachen Pharyngitis (Halsentzündung) bis zum schweren Schock mit tödlichem Ausgang. Die eitrige Meningitis ist die häufigste Art einer invasiven Meningokokken-Infektion, deren Letalität (Sterblichkeitsrate) bei etwa 10% liegt. Es stehen gut verträgliche Impfstoffe zur Verfügung, welche nach einmaliger Impfung einen sehr guten Schutz bieten.

Weitere Impfungen sind nach Absprache möglich. Hierzu gehört z.B. die **Rota-Virus-Schluckimpfung**. Das Ziel dieser Impfung ist es, durch Rota-Viren ausgelöste Magen-Darm-Infektionen zu verhindern. Diese Impfung sollte auf Wunsch möglichst mit der ersten Impfung (U4) durchgeführt werden, weil dann der Schutz höher als bei Impfungen zu einem späteren Zeitpunkt ist. Die Impfpflicht für diese Impfung ist nicht in allen Ländern so eindeutig wie in Deutschland. So wurde sie in Frankreich bereits 2015 wegen begleitender Komplikationen zurückgezogen.² Nach Auskunft des Bundesamtes für Gesundheit in der Schweiz verursacht dort „eine Rotaviruserkrankung [...] keine Todesfälle. Aus diesem Grund und wegen des ungünstigen Kosten-Nutzen-Verhältnisses wurde 2008 (und nach einer erneuten Evaluation

² arznei-telegramm®2015; Jg. 46, Nr. 5

2014) beschlossen, diese Impfung bis auf weiteres nicht in den Schweizerischen Impfplan aufzunehmen.“³

Die **HPV**-Impfung (früher Impfung gegen den Gebärmutterhalskrebs genannt) schützt nach bisherigen Erkenntnissen vor einer durch das **humane Papilloma-Virus** (HPV) ausgelösten Gebärmutterhals-Krebserkrankung. Etwa 90% aller HPV-Infektionen verlaufen ohne Komplikationen und heilen folgenlos aus. Es gibt geschätzt 200 HPV-Typen, die meisten davon werden durch Hautkontakte übertragen und können Warzen auslösen. Die Typen 16 und 18 werden durch Geschlechtskontakte übertragen und für die Entstehung von Krebserkrankungen des Gebärmutterhalses verantwortlich gemacht. Die HPV-Impfung richtet sich gegen diese und einige andere Virustypen, welche circa 60-70% der Gebärmutterhalskrebserkrankungen auslösen. Bei dieser Infektion handelt es sich um eine Geschlechtskrankheit, ist also durch Geschlechtskontakte übertragbar. Gerade ein häufiger (und nicht gottgewollter) Partnerwechsel begünstigt die Ausbreitung der HPV-Infektion und die damit verbundenen Folgen. Insofern kann eine Skepsis dieser Impfung gegenüber gut nachvollzogen werden. Dass diese Impfung neuerdings (Anfang 2019) auch für Jungen empfohlen wird, hängt wohl in erster Linie damit zusammen, dass Jungen oder Männer Überträger der HP-Viren sind und sie durch verschiedene unbiblische sexuelle Praktiken an anderen Körperstellen (z.B. Anus, Rachen) HPV-Krebserkrankungen bekommen können. Diese Bewertung lässt die HPV-Impfung für Jungen noch kritischer als die für Mädchen erscheinen. Insgesamt ist hier bei einer gottesfürchtigen dem Worte Gottes untergeordneten Lebensweise eine Gefahr der HPV-Infektion minimal – deshalb ist diese Impfung in christlichen Familien in der Regel nicht erforderlich.

Dass diese Impfung auch von anderen Gesellschaften kritisch gesehen wird, ist an verschiedenen Stellungnahmen zu erkennen. So heißt es zum Beispiel in einer Veröffentlichung des „American College of Pediatricians“ (ACPeds), (amerikanische Gesellschaft der Kinderärzte) vom Januar 2019, folgendermaßen:⁴

„Neben der Verwendung von HPV-Impfstoffen sollten sich die Anbieter von Gesundheitsleistungen um die Förderung der sexuellen Treue bemühen [---].“

Das ACPeds verweist zudem auf mögliche Nebenwirkungen, die in Deutschland noch nicht in Diskussion sind:

„Im Juni 2018 wurde eine Studie veröffentlicht, die zeigte, dass bei 25 bis 29-jährigen US-Frauezn, die den HPV-Impfstoff (der nicht spezifiziert war) erhalten hatten, die Rate der jemals schwanger gewesenenen Frauen um 26% niedriger war als bei Frauen, die keinen HPV-Impfstoff erhalten hatten. [...]. Obwohl Abstinenz außerhalb der Ehe eindeutig die

³ <https://www.bag.admin.ch/bag/de/home/krankheiten/krankheiten-im-ueberblick/rotavirus.html>. Stellungnahme vom 18.07.2019, Abruf am 06.03.2020.

⁴ <https://www.acpeds.org/the-college-speaks/position-statements/health-issues/human-papilloma-virus-vaccination>

wirksamste Methode zur Verhinderung aller Arten von Geschlechtskrankheiten ist, können potentielle Risikofaktoren auftreten, die sich der Kontrolle des Einzelnen entziehen, einschließlich sexueller Übergriffe und der Infektion des zukünftigen Ehepartners. Eltern sollten die Aktivitäten ihrer Kinder genau beobachten und gleichzeitig sowohl moralisch als auch medizinisch einwandfreie Werte stärken. [...]. Solange nicht weiter geklärt ist, ob ein HPV-Impfstoff eine Funktionsstörung der Eierstöcke hervorrufen kann, sollten Angehörige der Gesundheitsberufe, Eltern und potenzielle Impfstoffempfänger auf dieses potenzielle Problem aufmerksam gemacht werden.“

Trotz gewisser Bedenken wird diese Impfung von dem ACPeds weiterempfohlen. Es wird letztlich die Verantwortung der Eltern sein, sich für oder gegen diese Impfung zu entscheiden.

Eine sinnvolle Neuentwicklung ist ein Impfstoff gegen die **Meningokokken Typ B**. Diese Bakterien lösen ebenfalls eine gefährliche Meningitis aus. Diese Impfung ist empfehlenswert, auch wenn sie von der „Ständigen Impfkommission“ (STIKO) noch nicht allgemein empfohlen ist. Sie löst nach unseren Erfahrungen etwas häufiger als andere Impfstoffe Fieber aus, ist ansonsten aber gut verträglich und wirksam. Da die Kostenübernahme durch die Kassen noch nicht einheitlich geregelt ist, muss derzeit bei Impfwunsch mit der jeweiligen Krankenkasse zwecks Kostenübernahme Kontakt aufgenommen werden. Es wird angenommen, dass diese Impfung in den nächsten Jahren von der STIKO empfohlen und die Kosten damit automatisch von den Kassen übernommen werden.

Im Folgenden wird das aktuelle deutsche Schema mit einzelnen Bemerkungen vorgestellt:

Zeitpunkt*	6-fach**	Pneumokokken***	MMR****	V*****	Meningokokken	Rota-Virus*****
U4	X	X				X
Zwischentermin	X					X
U5	x	X				
U6			X			
+4 Wo					X	
+4 Wo	x	x		x		
+4 Wochen			X	x		

*Der Impfabstand muss (abgesehen von Sonderfällen) von einer Impfung zur anderen mindesten 4 Wochen betragen

**6-fach: mit Diphtherie-Tetanus-Keuchusten- Kinderlähmung-Kleinkindmeningitis (HiB)- Hepatitis B

***bei späterem Impfbeginn kann eine Pneumokokkenimpfung eingespart werden

****Masern-Mumps-Röteln-Impfung

*****Windpockenimpfung

*****In einigen Ländern wird diese Impfung nicht mehr empfohlen

4. Kritische Fragen in Bezug auf die Impfungen

Die Diskussionen über Impfungen sind in den letzten Jahren häufig sehr emotional geführt worden. Auf Datenträgern in deutscher sowie in russischer Sprache werden Vorträge verbreitet, welche Impfungen generell in Frage stellen oder sogar ablehnen. Dies hat auch in verschiedenen gläubigen Kreisen und sogar Gemeinden zu großen Verunsicherungen geführt. Zum Teil wird sogar in Gemeinden intern intensiv über das Problem der Impfungen gesprochen. Einige wesentliche Kritikpunkte von den verschiedenen Vorträgen und Gerüchten sollen hier aufgegriffen und kommentiert werden:

A. Allgemeine Einwände

1. „Impfungen wirken überhaupt nicht.“

Diese Behauptung entbehrt jeglicher medizinischen Grundlage. Das praktische Leben zeigt den Rückgang verschiedener Erkrankungen nach Impfungen. Die Zahl der Hirnhautentzündungen (Meningitis) hat sich nach Einführung der Impfungen gegen *Haemophilus influenzae* Typ B um 60-70% reduziert. Bereits wenige Jahre nach Einführung der Impfungen bei Kleinkindern ist die Zahl der Erkrankungen an Pneumokokken deutlich zurückgegangen. Seit dem Einführen der Windpockenimpfung⁵ ist die Zahl der Windpockenerkrankung um über 95% zurückgegangen.

Außerdem kann durch eine Blutuntersuchung festgestellt werden, ob eine Immunität gegen eine bestimmte Krankheit vorliegt. Man kann zum Beispiel herausfinden, ob das Immunsystem ganz speziell auf einen Krankheitserreger mit Bildung von gezielten Antikörpern reagiert. Konkret: ist jemand zum Beispiel gegen Hepatitis B geimpft, kann die Immunität anhand bestimmter Antikörper gezielt gegen Hepatitis B im Blut nachgewiesen werden.

⁵ Die Autoren halten eine Windpockenimpfung nicht für unbedingt notwendig.

2. „Impfungen müssen nicht getestet werden.“⁶

Diese Aussage ist schlicht falsch, denn jeder Impfstoff durchläuft ein komplexes Zulassungsverfahren, in welchem genauso die Sicherheit und Wirksamkeit nachgewiesen werden muss, wie es bei Medikamenten üblich ist. Gerade das Schaden-Nutzen-Verhältnis wird sehr sorgfältig überprüft und es dürfen keine Impfstoffe zugelassen werden, die einen übermäßigen Schaden auslösen könnten. Dass, wie manchmal behauptet, der Schaden größer als der Nutzen sei, kann so nicht bestätigt werden. Es kann jedoch sein, dass bei längerer Anwendung neue Nebenwirkungen auffallen und dann daraus entsprechende Konsequenzen gezogen werden.

3. „Impfungen verursachen Allergien.“

Dieses Argument wird immer wieder hervorgebracht, ohne dass es bewiesen werden kann. Heute gibt es sehr viele Allergien, was aber auf andere Ursachen zurückzuführen ist. Eine wesentliche Rolle spielen Umwelt- und Nahrungsgifte. In der ehemaligen DDR wurde, wie in vielen anderen Ostblockländern, ziemlich konsequent geimpft, da es dort eine Impfpflicht gab. Dennoch lag der Allergie-Quotient dort deutlich niedriger als bei uns in der westlichen Welt, obwohl dort in der Regel Westdeutsche Impfstoffe benutzt wurden. Nach der Öffnung des „eisernen Vorhangs“ und dem Fall der Mauer ist die Allergiequote jedoch auch in der ehemaligen DDR sprunghaft angestiegen, ohne dass sich das Impfverhalten dort geändert hat. Vermutlich ist der neue Lebensstil und die veränderte Lebensmittelzubereitung (z.B. Konserven) sowie Verfügbarkeit der Lebensmittel (z.B. nicht jahreszeitgemäßes, frisches behandeltes Obst und Gemüse) ursächlich dafür.

Neuere Untersuchungen zeigen, dass die Impfquote in den ostdeutschen Bundesländern im Vergleich zur DDR sogar zurückgegangen ist, die Allergiequote sich aber damit einhergehend nicht wieder vermindert hat.

4. „Impfungen verursachen eine erhöhte Infektanfälligkeit.“

Es gibt häufiger Kinder, die recht oft krank sind, genau so gibt es auch viele Kinder, die selten krank werden. Es gibt keine wissenschaftliche Arbeit, welche die erhöhte Infektanfälligkeit mit den Impfungen in Verbindung bringt. Jedoch weiß man von immunologischen Konstellationen, welche gehäuft bei infektanfälligen Kindern vorkommen und sich meist „verwachsen“ (zum Beispiel IgG-Subklassen-4-Mangel). Wenn im Einzelfall ein Kind nach den Impfungen sehr viele Infektionen durchmacht, kann weder die Position der Impf-Kritiker noch die Position der Impf-Befürworter bewiesen werden.

⁶ So z.B. Robert F. Kennedy, Anwalt und Gründer der Childrens Health Defense

Letztendlich werden die Eltern doch nach ihrem eigenen Ermessen über eine Fortsetzung der Impfungen entscheiden. Oft ist es jedoch so, dass ab dem Alter von 5 bis 7 Lebensjahren die Zahl der Infekte deutlich rückläufig ist.

5. „Viele schwerwiegende Nebenwirkungen werden verschwiegen.“

Jeder Impfstoff wird vielen Prüfungen unterzogen und erst nach Nachweis der Unbedenklichkeit von der Gesundheitsbehörde zugelassen. Im Beipackzettel sind verschiedene mögliche Nebenwirkungen aufgelistet, wobei die Nebenwirkungen seltener werden je schwerwiegender sie sind. Die heutigen Impfstoffe gelten als bedeutend sicherer und besser verträglich als Impfstoffe der Vergangenheit (zum Beispiel der alte Impfstoff gegen Keuchhusten). Ebenso werden die heutigen Impfstoffe als so sicher angesehen, dass auch Menschen mit Epilepsien bedenkenlos und nach STIKO-Empfehlungen geimpft werden können. Allgemein wird sogar die Impfung in der Schwangerschaft für die meisten Impfstoffe als möglich angesehen, während in früheren Zeiten jegliche Impfungen in der Schwangerschaft grundsätzlich abgelehnt wurden.⁷

6. „Die Schadstoffe wie Aluminium und Quecksilber schädigen den Körper der Kinder.“

Wenn alle empfohlenen Impfungen durchgeführt werden, werden mit den Impfstoffen über einen Gesamtzeitraum von 1,5 Jahren insgesamt 1,85mg (bis zu 4,17mg) **Aluminiumverbindungen** zugeführt.⁸ Als Grenzwert aus allen Lebensmitteln werden von der Efsa (European Food Safety Authority) 1mg Aluminiumzufuhr pro Kilogramm Körpergewicht und Woche⁹ angegeben. Für einen etwa 10 kg schweren Säugling errechnet sich somit für 18 Monate (übliche Zeit der Grundimmunisierung) ein Grenzwert von insgesamt 780mg. Die durch Impfstoffe zugeführte Aluminiummenge von insgesamt 2mg bis 4mg sind entsprechend nur 0,26% bis 0,5% des Grenzwertes.

Es ist also erkennbar, dass die durch die Impfungen zugeführte Aluminiummenge relativ gering ist. Das Argument, dass in den Muskel oder unter die Haut verabreichte Aluminiumgaben stärker wirken als über das Essen aufgenommenes Aluminium ist grundsätzlich richtig. Die geringen Mengen in den Impfstoffen spielen jedoch kaum eine Rolle.

Das **Quecksilber** kommt in den heute verabreichten Impfstoffen kaum noch vor. „Kinderimpfstoffe“ sind vollkommen frei von Quecksilber und Quecksilberverbindungen.

⁷ Dennoch sind die Autoren der Meinung, dass in der Schwangerschaft und Stillzeit möglichst nicht geimpft werden sollte.

⁸ <https://www.impf-info.de/pdfs/Impfstoffe%20Inhalt%202017.pdf>

⁹ <https://www.efsa.europa.eu/de/press/news/080715>

Die Herstellung der Impfstoffe ist sehr komplex. Neben den Impfantigenen und bereits genannten Zusatzstoffen werden notwendigerweise weitere Substanzen hinzugefügt: Dazu gehören z.B.:

- Stabilisatoren,
- Konservierungsmittel (z. B. Formaldehyd),
- Spuren von Antibiotika.

Die Substanzen werden in der Regel in physiologischer Kochsalzlösung oder Wasser zur Injektion gelöst. Diese Substanzen, vor allen Dingen deren Menge, können als unbedenklich angesehen werden.

7. „Einzelimpfstoffe sind besser als Kombinationsimpfstoffe.“

Bezüglich der Zusatzstoffe ist die Menge der möglicherweise schädigenden Substanzen im Vergleich zu den früheren Impfungen vor einigen Jahrzehnten deutlich zurückgegangen. Selbst die heute übliche Sechsfachimpfung wird weitgehend gut vertragen.

Wenn die Impfungen auf viele Einzelimpfungen aufgeteilt werden, muss bedacht werden, dass jedes Mal Zusatzstoffe mitgeimpft werden und der Patient letztendlich mehr dieser Zusatzstoffe gespritzt bekommt, als wenn in einer Sechsfachspritze nur einmal Zusatzstoffe hinzugefügt werden müssen. Insofern kann die Aussage, dass Einzelimpfstoffe besser als Kombinationsimpfstoffe seien, nicht aufrechterhalten werden. Letztendlich ist es aber besser trotz der höheren Zahl an Impfungen und höherer Mengen an Zusatzstoffen mit Einzelimpfstoffen zu impfen als auf sämtliche Impfungen zu verzichten.

8. „Impfstoffe werden auf Krebszellen gezüchtet.“

1951 fielen in einem gynäkologischen Tumor einer Frau (Henrietta Lacks) sehr schnell wachsende Tumorzellen auf. Diese wurden in Anlehnung an den Namen der Patientin als HeLa-Zellen bezeichnet und auf der ganzen Welt verbreitet. Auf diesen Zellen wurde der Impfstoff gegen Poliomyelitis entwickelt. Aktuell wird dieser Impfstoff auf sogenannten VERO-Zellen gezüchtet. Diese entstammen normalen Nierenzellen der Grünen Meerkatzen. Es werden also keine Krebszellen mehr für die Vermehrung des Poliomyelitis-Impfstoffes benutzt.¹⁰

¹⁰ <https://www.biologie-seite.de/Biologie/Vero-Zellen>

9. „Das skandinavische Impf-Schema kommt mit weniger Impfungen aus“

In vielen Ländern Europas ist das sogenannte skandinavische Impf-Schema (2+1) etabliert und wird von der erzeugten Immunität dem deutschen Impf-Schema gleichgestellt. Dieses nach den nordischen Ländern benannte Schema sieht vor, dass die Sechsfachimpfung nicht viermal, sondern insgesamt nur dreimal appliziert wird (in Deutschland ist diese Impfung viermal vorgesehen, 3+1). Dabei ist zu beachten, dass gewisse Abstände zwischen den einzelnen Impfungen eingehalten werden. So sollte zwischen der ersten und der zweiten Impfung ein Abstand von mindestens zwei Monaten und zwischen der zweiten und der dritten und damit auch letzten Impfung der Grundimmunisierung ein Abstand von mindestens sechs Monaten eingehalten werden. Somit ergibt sich zum Beispiel folgendes Impfschema: Erstimpfung mit drei Lebensmonaten, die Zweite mit fünf, und die Dritte mit mindestens elf Lebensmonaten. Ein längerer Impfabstand ist hierbei günstiger als ein kürzerer.

Da die Sechsfachimpfstoffe auch für die sogenannte 2+1 Impfung zugelassen sind, wäre theoretisch eine Umstellung des Schemas auch für Deutschland kein Problem. Da jedoch die STIKO nach wie vor an der sogenannten 3+1 Impfung festhält, ist dieses skandinavische Impf-Schema in Deutschland weniger bekannt. Derzeit (Anfang 2020) wird in den Gremien der STIKO über eine Alternativempfehlung, entweder nach der 3+1 oder der 2+1 Impfung vorzugehen, nachgedacht. Bemerkenswert ist, dass seit 2013 neben Frankreich auch Spanien, Rumänien, Österreich und die Slowakei zum 2+1-Schema gewechselt haben. Die Schweiz führte das 2+1-Schema 2019 ein.¹¹

10. „Die Ärzte verdienen mit den Impfungen viel Geld.“

Es ist klar, dass für jede Dienstleistung Geld bezahlt werden muss, so auch für die Impfungen. Die Vergütungen sind klar geregelt. Nach Überprüfung der Einkommenssituation in der eigenen Praxis stellte sich heraus, dass nur ein geringer Anteil des Einkommens durch Impfungen erwirtschaftet wird. Den Hauptumsatz mit den Impfstoffen erzielen die Hersteller und die Zwischenhändler wie der Großhandel, die Apotheken usw.

¹¹ Das neue «2 + 1- Impfschema» zur Basisimpfung von Säuglingen gegen Diphtherie, Tetanus, Pertussis, Poliomyelitis, *Haemophilus influenzae* Typ b und Hepatitis B: eine Dosis weniger. **Bundesamt für Gesundheit (BAG), Eidgenössische Kommission für Impffragen (EKIF)**. Beilage zum BAG-Bulletin 13/2019

11. „Die früheren Infektionskrankheiten gibt es heute doch kaum noch.“

Das ist richtig. Und dies hängt nicht in erster Linie mit dem verbesserten Hygienestandard zusammen. Hauptsächlich sind die Impfungen dafür verantwortlich. Viele Infektionskrankheiten sind soweit zurückgedrängt worden, dass tatsächlich eine Verunsicherung entstehen kann. Wir haben es hier jedoch mit einer Luxusdiskussion zu tun. Wenn unser guter Impfstandard aufgegeben und nicht mehr geimpft werden würde, würden viele der jetzt uns nicht (mehr) bekannten Erkrankungen wiederkommen.

Man weiß, dass eine Immunität bei einem bestimmten Teil der Bevölkerung auch die anderen Nicht-Geimpften verhältnismäßig gut vor der Infektion geschützt. In der Immunologie spricht man hier vom sogenannten „Herdenschutz“. Bei einer Durchimpfungsquote von mindestens 85% einer Bevölkerungsgruppe (heute spricht man eher von 95%), kann sich eine Infektionskrankheit kaum noch weiter ausbreiten. Deshalb werden in unserer heutigen Zeit mit guter Impfakzeptanz vermutlich die meisten Nicht-Geimpften ebenfalls vor vielen Krankheiten bewahrt bleiben. Sie sind jedoch im Falle eines größeren Ausbruches erheblich stärker gefährdet, an den durch Impfungen weitgehend vermeidbaren Krankheiten zu erkranken als die Geimpften.

Das Robert-Koch-Institut geht auf seiner Informationsseite auf weitere Gründe ein, welche von Kritikern genannt werden.¹²

B. Einwände mit Glaubensbezügen

1. „Mit Impfungen soll die Menschheit gefügig werden und für den Anti-Christen vorbereitet werden.“

Diese Aussagen sind sicher sehr stark emotionalisiert und entsprechen, soweit aktuell erkennbar, nicht den Tatsachen. Dass die Menschen in ihrer persönlichen Überzeugung geschwächt und in der Toleranz gestärkt werden sollen, ist ein Ziel der Gender Bewegung und hängt meines Erachtens nicht mit den Impfstoffen zusammen.

Insgesamt sind keine geistlichen Gründe erkennen, welche gegen die Impfung sprechen.

Sollte sich in der Zukunft herausstellen, dass mit einer der Impfungen zugleich eine Markierung des Menschen in Anlehnung an das Wort aus Offenbarung 13,16-17 erfolgt,

¹²

https://www.rki.de/DE/Content/Infekt/Impfen/Bedeutung/Schutzimpfungen_20_Einwaende.html;jsessionid=051DFB99B99D79B396785A6C83B15A5F.2_cid372#doc2378400bodyText4

wird Gott es den aufrichtigen Kindern Gottes offenbaren und entsprechende Warnungen geben. Sollte es sich dann um das genannte Malzeichen handeln, muss bedacht werden, dass es freiwillig angenommen und nicht automatisch ohne Zustimmung der Person verabreicht wird. Eine entsprechende Kennzeichnung kann technisch aber auch bereits jetzt ohne Impfungen erfolgen. Deshalb sollten wir wachsam sein.

2. „Gewisse Impfstoffe werden in Zellen von abgetriebenen Föten hergestellt.“

In letzter Zeit findet vor allem in den USA eine von Lebensrechtsorganisationen angeführte intensive Debatte über die Verwendung fötaler Zellen bei der Impfstoffherstellung statt. Nach den vorliegenden Informationen gibt es tatsächlich eine Reihe von Impfstoffen, welche in bestimmten Zelllinien gezüchtet werden. Diese Zellen wurden abgetriebenen Föten entnommen und werden zum Teil seit über 50 Jahren von Generation zu Generation weiter vermehrt. Wichtig ist die Information, dass die Kinder nicht bewusst für die Gewinnung dieser Zellen abgetrieben wurden.

Es handelt sich dabei um die Impfstoffe gegen (Vollständigkeit nicht garantiert):

- Hepatitis A (Havrix® 720 Kinder und Havrix® 1440 Erwachsene und Vaqta®),
- Tollwutimpfstoff® HDC inaktiviert (der zweite Tollwutimpfstoff namens Rabipur® ist davon nicht betroffen)
- Windpocken (Varilrix® und Varivax®)
- Hepatitis A Kombinations-Impfstoffe (wie Twinrix® und ViATIM®)
- alle verfügbaren Masern-Mumps-Röteln und Masern-Mumps-Röteln-Windpocken-Kombinationsimpfstoffe.

Diese Zellen werden mit bestimmten Abkürzungen bezeichnet (zum Beispiel Stamm WISTAR WI 38, MRC-5 oder Stamm WISTAR 27/3). Dabei ergeben die Abkürzungen Hinweise auf deren Gewinnung oder Herkunft.

Die erstgenannte Zelllinie (**WI-38**) wurde 1962 aus Lungenzellen eines etwa drei Monate alten abgetriebenen weiblichen Fötus entnommen. Wesentlich ist die Information, dass die Abtreibung nicht speziell für die Gewinnung dieser Zellen war. Die Eltern dieses Kindes waren verheiratet und ließen ihr Kind abtreiben, weil sie der Meinung waren, zu viele Kinder zu haben.¹³

An dieser Stelle sei angemerkt, dass sich der ABEM grundsätzlich für das Leben der ungeborenen Kinder einsetzt und damit gleichzeitig eine Abtreibung des Kindes ablehnt. Dies betrifft ebenfalls die durch Anti-Baby-Pillen und Spiralen ausgelösten Frühabtreibungen, weshalb auch diese Verhütungsmittel abgelehnt werden.

¹³ Quelle: <https://bildung-und-mensch.de/medizin/impfstoffe-aus-foeten.html>

Die Zelllinie mit dem Namen **MRC-5** wurde 1966 einem 14 Wochen alten männlichen Fötus entnommen, welchen die Mutter aus psychiatrischen Gründen abtreiben ließ. Auch hierbei wurden Zellen aus dem kindlichen Lungengewebe gewonnen.¹⁴

Der Impfstoff (Virusstamm) für die Röteln-Impfung wurde 1964 von einem abgetriebenen und an Röteln erkrankten Kind gewonnen und ist unter dem Namen **RA 27/3** bekannt geworden. Auch heute noch wird er auf den Zelllinien WI-38 oder MRC-5 gezüchtet. Es ist ein abgeschwächtes Röteln-Virus, welches beim geimpften Menschen sehr zuverlässig eine Immunität gegen das Wild-Röteln-Virus erzeugt. Die entnommenen Zelllinien sind seit deren Entwicklung 1962 bzw. 1966 seit jetzt schon über 50 Jahren weiter gezüchtet und genutzt worden.

Die Argumente bezüglich der Nutzung fötaler Zellen von abgetriebenen Kindern wären sicher ein ausschließendes Kriterium für die Nutzung von Impfstoffen, wenn für die Gewinnung dieser Zelllinien speziell Kinder abgetrieben worden wären.

Die „Päpstliche Akademie für das Leben“ hat sich im Juni 2005 zu diesem Spannungsfeld geäußert,¹⁵ darin wird unter anderem aufgezeigt, dass mit dem Nutzen der Impfstoffe nicht grundsätzlich eine Bejahung der Abtreibung einhergeht, da die Abtreibung nicht mit der Herstellung von Impfstoffen begründet war, sondern ohnehin stattfand. Natürlich würde man sich Impfstoffe wünschen, welche keinerlei ethische Belastung haben. Jedoch ist dies kein grundsätzliches Argument gegen Impfungen, welche in diesen Zellabkömmlingen gezüchtet werden.

Zudem sollte versucht werden, soweit wie möglich auf andere Impfstoffe auszuweichen (z.B. ist dies beim Tollwut-Impfstoff möglich) und sich dafür einzusetzen, dass die Impfstoffe in Zukunft hergestellt werden können, ohne die fötalen Zellen zu nutzen. An dieser Stelle soll jeder ermutigt werden, sich an die entsprechenden Firmen zu wenden, um Druck zur Herstellung ethisch unbedenklicherer Impfstoffe auszuüben.

3. „Wir vertrauen auf Gott und nicht auf die Impfungen.“

Das ist vollkommen richtig. Wir erwarten unsere Hilfe vom Herrn, der Himmel und Erde gemacht hat (Ps. 121). Jedoch sind wir immer ein Kind unserer Zeit. Zwar übernehmen wir nicht die Moral der Gesellschaft, denn wir leben nach der Moral Gottes. Somit können und müssen wir alle Entwicklungen unserer Zeit ablehnen, welche dem Willen Gottes zuwider sind. Es ist jedoch nicht klar, an welcher Stelle mit dem Impfen das Gebot Gottes übertreten

¹⁴ Eben da.

¹⁵ <https://www.aktion-leben.de/fileadmin/dokumente/PDF-Archiv/H-027.pdf>. Die Schrift lautet in übersetzter deutscher Version: Moralische Überlegungen zu Impfstoffen, für deren Produktion Zellen von abgetriebenen Föten verwendet werden. Schriftenreihe der Aktion Leben e.V. Nr. 27

wird. Auch in biblischer Zeit wurde medizinische Hilfe in Anspruch genommen, ohne dass dies verurteilt wird. Verurteilt wird das Vertrauen auf Ärzte.

Wenn sich jemand entscheidet, auf Impfungen zu verzichten, ist das sein persönliches Recht (abgesehen von der Masernimpfung). Jedoch stellt sich dann zwangsläufig die Frage, ob diese Person zeitgleich für sich und seine Familie (falls vorhanden) alle anderen ärztlichen Behandlungen ebenfalls mit der Begründung ausschließt, nicht auf Menschen, sondern auf Gott zu vertrauen.

Es muss jedoch immer bedacht werden, dass der Verzicht auf Impfungen bei den Kindern eine gewisse Wahrscheinlichkeit offen lässt, beim Kursieren von Erkrankungen wie Masern, Diphtherie, Meningitis und Ähnliches mit einer erhöhten Wahrscheinlichkeit diese Krankheiten durchmachen zu müssen. Dies kann auch zu Folgeschäden führen.

Wenn jemand mit nicht geimpften Kindern ins Ausland (z. B. zum Missionsdienst) reist, setzt er seine Kinder vielen Krankheiten aus, welche in Deutschland entweder gar keine oder nur eine deutlich untergeordnete Rolle spielen. Für diesen Fall ist es ratsam, dass die Eltern zumindest für ihre Kinder entscheiden, die notwendigen Impfungen zu akzeptieren.

4. „Man muss Gott mehr gehorchen als den Menschen“

So wahr dieses Bibelwort (Apg. 5,29) ist, darf es jedoch nur dann angewandt werden, wenn bestimmte Handlungen von den Bürgern des Staates erwartet werden, welche im Widerspruch zur Heiligen Schrift stehen. Persönliche Vorbehalte können bei Entscheidungen sicher eine wichtige Rolle spielen, wenn die Möglichkeit zur Entscheidung besteht. Gibt es keine Entscheidungsmöglichkeit, können die Gesetze des Staates nur dann ignoriert werden, wenn sie dem Worte Gottes widersprechen. Dies ist bei der gesamten Impffrage nicht erkennbar. Folglich müssen jeder, egal ob gewollt oder ungewollt, dieses Gesetz zur Masern-Impfpflicht akzeptieren. Was die anderen Impfungen angeht, hat jeder einen gesetzlichen Freiraum, die offiziellen Empfehlungen der STIKO ganz oder teilweise anzunehmen oder auch vollständig abzulehnen.

5. Die Masern-Impfpflicht (Beschluss Ende 2019)

Ende 2019 wurde in Deutschland die Masernimpfungspflicht eingeführt. Dem gingen in verschiedenen gesellschaftlichen Bereichen erhebliche Diskussionen voraus. Beschlossen ist nun, dass alle Kinder, welche Gemeinschaftseinrichtungen wie Kindergärten, Schulen usw. besuchen, ab dem 1. März 2020 die vollständige Masernimpfung nachweisen müssen. Kinder welche bereits in Gemeinschaftseinrichtungen untergebracht sind, sollen zum 1. Juli 2021 die vollständige Masernimpfung nachweisen.

Als vollständige Masernimpfung wird entweder eine zweimalige Masernimpfung oder eine Titer-Bestimmung (Blutuntersuchung) als Nachweis für eine abgeschlossene Masernimpfung erwartet. Die Titer-Bestimmung hierfür muss aber privat bezahlt werden.

Dieses Gesetz sieht nicht nur die Impfung von Kindern und Schülern, sondern ebenso auch von Mitarbeitern vor. Erwartet wird, dass alle, welche nach 1970 geboren sind und weder Masern durchgemacht, noch eine Masernimpfung erhalten haben, mindestens einmal dagegen geimpft werden.

Sollte diese Masernimpfung nicht nachgewiesen werden, ist die Anstaltsleitung verpflichtet, bei Ablehnung der Masernimpfung das örtliche Gesundheitsamt zu informieren, worüber weitere Schritte eingeleitet werden. Im Extremfall können Bußgelder bis zu einer Gesamthöhe von 2500 € pro Kind erlassen werden.

Für die Bundeswehr ist eine Regelung für bestimmte Erkrankungen getroffen worden.¹⁶ Demnach können Soldaten, welche für bestimmte Inlands- oder auch Auslandsaufenthalte vorgesehene Impfungen benötigen, davon ausgenommen werden. Dafür gibt es Impfunfähigkeitsbescheinigungen. Dieses Prinzip kann auf alle anderen Bundesbürger auch in Bezug auf die Masernimpfpflicht übertragen werden.¹⁷ Die bisherige verschwommene

¹⁶ §21 Infektionsschutzgesetz (IfSG): Bei einer auf Grund dieses Gesetzes angeordneten oder einer von der obersten Landesgesundheitsbehörde öffentlich empfohlenen Schutzimpfung oder einer Impfung nach § 17a Absatz 2 des Soldatengesetzes dürfen Impfstoffe verwendet werden, die Mikroorganismen enthalten, welche von den Geimpften ausgeschieden und von anderen Personen aufgenommen werden können. Das Grundrecht der körperlichen Unversehrtheit (Artikel 2 Abs. 2 Satz 1 Grundgesetz) wird insoweit eingeschränkt.

¹⁷ §20 Abs. 6: Das Bundesministerium für Gesundheit wird ermächtigt, [...] dass bedrohte Teile der Bevölkerung an Schutzimpfungen oder anderen Maßnahmen der spezifischen Prophylaxe teilzunehmen haben, wenn eine übertragbare Krankheit mit klinisch schweren Verlaufsformen auftritt und mit ihrer epidemischen Verbreitung zu rechnen ist. Das Grundrecht der körperlichen Unversehrtheit (Artikel 2 Abs. 2 Satz 1 Grundgesetz) kann insoweit eingeschränkt werden. Ein nach dieser Rechtsverordnung Impfpflichtiger, der nach ärztlichem Zeugnis ohne Gefahr für sein Leben oder seine Gesundheit nicht geimpft werden kann, ist von der Impfpflicht freizustellen [...].

Formulierung des §20. Abs. 6 gab Möglichkeiten für Impfausnahmen, denn der Gesetzestext **„bei Gefahr für sein Leben oder Gesundheit“** war relativ weit interpretierbar. Im Zuge des Masernschutzgesetzes (MSG) ist dieser Paragraph geändert worden. Jetzt heißt es:

*„Personen, die aufgrund einer medizinischen **Kontraindikation** (Hervorhebung durch den Autor) nicht an Schutzimpfungen oder an anderen Maßnahmen der spezifischen Prophylaxe teilnehmen können, können durch Rechtsverordnung nach Satz 1 nicht zu einer Teilnahme an Schutzimpfungen oder an anderen Maßnahmen der spezifischen Prophylaxe verpflichtet werden.“¹⁸*

Die deutsche Rechtsprechung wird sich wohl an den in den Fachinformationen der Impfstoffhersteller erwähnten Kontraindikationen orientieren. Demnach wird es für weit über 95% aller Bundesbürger keine Möglichkeit geben, eine ehrliche Impfunfähigkeitsbescheinigung zu erhalten. Niemand sollte hier versuchen, auf Grund seiner Überzeugung als (partieller) Impfgegner auf unlauterem Wege ein falsches (juristisch: „unrichtiges“) Zeugnis zu erhalten. Dies wäre Sünde gegen Gott. Wenn Ärzte unrichtige Zeugnisse ausstellen, machen sie sich nach Strafgesetzbuch (StGB) § 278 strafbar. Dort heißt es:

„Ärzte und andere approbierte Medizinalpersonen, welche ein unrichtiges Zeugnis über den Gesundheitszustand eines Menschen zum Gebrauch bei einer Behörde oder Versicherungsgesellschaft wider besseres Wissen ausstellen, werden mit Freiheitsstrafe bis zu zwei Jahren oder mit Geldstrafe bestraft.“

Eine sehr gute rechtliche Zusammenfassung geben die Anwälte Keller und Kollegen in der *„Handreichung zur Impfpflicht nach dem Masernschutzgesetz.“¹⁹*

Ein emotionales Problem kann darin bestehen, dass mit der Masern-Impfpflicht zugleich eine faktische Pflicht zur Impfung gegen Masern, Mumps und Röteln geschaffen worden ist. Dies hängt damit zusammen, dass ein Einzelimpfstoff für Masern in Deutschland nicht verfügbar ist. Der Import aus dem Ausland (z.B. der Schweiz) ist nur schwer möglich. Dieses Problem war bereits vor der Gesetzgebung bekannt und fand im Masernschutzgesetz (MSG) einen Niederschlag. Dort heißt es, dass für den Fall der Nichtverfügbarkeit von Einzelimpfstoffen auch Kombinationsimpfstoffe eingesetzt werden dürfen:

„Satz 1 gilt auch, wenn zur Erlangung von Impfschutz gegen Masern ausschließlich Kombinationsimpfstoffe zur Verfügung stehen, die auch Impfstoffkomponenten gegen andere Krankheiten enthalten.“

¹⁸ Masernschutzgesetz, verabschiedet im Dezember 2019

¹⁹ Stand 05.12.2019

Nach einer persönlichen Anfrage beim Bundesministerium für Gesundheit (BMG, Referat 322) zur Verfügbarkeit des Masern-Mono-Impfstoffes vom Januar 2020 hieß es, dass der Staat nicht für die Herstellung der Impfstoffe verantwortlich sei. Dies liege in der Entscheidung der Impfstoffhersteller. Das BMG geht jedoch davon aus, dass auf Grund des vergleichbar geringen Bedarfs an diesen Einzelimpfstoffen dieser aus marktwirtschaftlichen Aspekten nicht hergestellt werden wird. Der aus der Schweiz beziehbare Masern-Mono-Impfstoff (Measles Vaccine live®) wird in Indien hergestellt²⁰ und ist nach dem BMG in Deutschland nicht zugelassen. Zudem gibt es zu seiner Wirksamkeit und Sicherheit unter europäischen Bedingungen nur wenige Erfahrungen.²¹ Deshalb würde der deutsche Staat bei möglichen Impfschäden, welche durch diesen Impfstoff verursacht würden, nicht für Folgeschäden aufkommen. Nach Empfehlung des BMG sollte sich der deutsche Arzt in solchem Fall zur eigenen Absicherung vom Patienten eine Schadenhaftungserklärung unterschreiben lassen, wenn er diesen importierten Impfstoff impft.

Bei dieser Unsicherheit macht es – so kritisch man auch Impfungen gegenüber eingestellt sein mag – sicher mehr Sinn, einen in Deutschland geprüften und bewährten Kombinations-Impfstoff gegen Masern, Mumps und Röteln zu nehmen, als einen in Europa als unbewährt anzusehenden aus dem Ausland zu beziehen.

Es bleibt abzuwarten, ob die Masern-Impflicht in nächster Zeit einige Gerichte beschäftigen wird und noch offene Fragen oder auch die Masern-Impfpflicht generell gerichtlich bearbeitet werden müssen.

²⁰ <https://www.impf-info.de/die-impfungen/masern/289-masern-einzelimpfstoff-nicht-nur-vom-deutschen-ethikrat-gefordert.html>

²¹ https://www.seruminstitute.com/product_viral_measles.php

6. *Wie gehen wir in unseren Gemeinden mit Impfungen und der Impfpflicht um?*

Es gibt Fragen des Lebens, welche nicht in und mit der Gemeinde, sondern individuell geregelt werden. Daneben gibt es eine Reihe von anderen Fragen, speziell solche die Ethik betreffende, welche in der Gemeinde geregelt und folglich von den Mitgliedern beachtet werden sollten.

Die Impfungen gehören zum ersten Typ. Daraus ergeben sich einige praktische Konsequenzen:

- In Bezug auf Impfungen sollte keine Gemeinde den Mitgliedern Entscheidungen abnehmen, sondern sie dem Individuum überlassen. Umgekehrt soll niemand seine persönliche Überzeugung in das Gemeindeleben hinein transportieren, und das unabhängig davon, ob die Impfungen befürwortet oder abgelehnt werden. Die Gemeinde ist nicht der Ort, in dessen Rahmen hier eine inhaltliche Auseinandersetzung stattfinden sollte.
- Der Auftrag Gottes, die Liebe Gottes zu uns Menschen widerzuspiegeln und sie mit Wort und Tat nach außen hin zu tragen sowie Gott zu verherrlichen, ist zu groß und zu wertvoll, als dass er durch die Impffrage eine Konkurrenz bekäme.
- Niemand sollte seine persönlichen Überzeugungen dem anderen aufdrängen oder zu einer bestimmten Sichtweise drängen. Wenn über das Thema gesprochen wird, sollte es nur um allgemeine Impf-Informationen, jedoch nicht um das intensive Kämpfen für seine eigene Überzeugung gehen. Denn die Frage der Impfungen hat von der Sache her nichts mit dem Gemeindeleben zu tun, zumal wir bereits festgestellt haben, dass die Frage des Impfens den persönlichen Glauben an Jesus Christus nicht berührt. Leider sehen wir immer wieder, dass bei extremer Sichtweise in der Impffrage auch andere ungesunde Extrempositionen (z.B. Diskussion über die Erde als flache Scheibe, besondere Ernährungsformen usw.) leichter angenommen werden. Letztlich kann eine aggressive Vorgehensweise in der Impffrage ein Hinweis auf eine fragliche geistliche Gesinnung sein.
- Auch andere Zusammenkünfte wie Familientreffen sollten nicht von solchen Themen dominiert werden.
- Wir sollten die Masern-Impfpflicht als eine Verordnung des Staates akzeptieren und wenn erforderlich, auch umsetzen.

Leider sind manche der hier erwähnten grundsätzlichen Einstellungen im Umgang mit für das Glaubensleben unbedeutenden Themen nicht gewahrt und folglich manche Spannungen und Auseinandersetzungen erzeugt worden. Diese Verwerfungen im Miteinander sollte es nicht geben, zumal Christus dadurch nicht geehrt wird.

Die meisten der an Jesus Christus Glaubenden sehen in den Impfungen eine gottgegebene Möglichkeit, eine ganze Reihe von Krankheiten zu verhindern. Sie nehmen es mit Danksagung an, lassen es aber zugleich stehen, wenn hier und da Geschwister sich gegen die Impfungen aussprechen oder diese auch ablehnen.

7. Unsere Verantwortung Gott und der Gesellschaft gegenüber

Wir haben in der heutigen Zeit einen sehr guten medizinischen Standard, auch wenn wir oft darüber unzufrieden sind und es tatsächlich Mängel gibt. Unsere Diskussionen sind oft vom Wohlstand und einem gewissen Luxus her geprägt. Wenn wir noch keine schwerwiegenden Erkrankungen wie Keuchhusten (Pertussis), Kinderlähmung (Poliomyelitis), Wundstarrkrampf (Tetanus) oder Hirnhautentzündung (Meningitis) o.ä. gesehen haben, so heißt es nicht, dass es diese Erkrankungen nicht gibt. Wir führen von unserem jetzigen guten Stand her schnell eine so genannte „Luxus-Diskussion“ und beachten dabei nicht, dass unser jetziger Lebensstandard das Ergebnis gewaltiger Fortschritte in der Medizin ist.

Wir müssen berücksichtigen, dass wir mit unseren Entscheidungen ethisch und rechtlich die Folgen unserer Entscheidung übernehmen. Wenn z.B. unser Kind nicht angeschnallt im Auto mitfährt und durch einen Unfall zu Schaden kommt, sind wir verantwortlich. Diese Anschnallpflicht hat in der Vergangenheit bisweilen auch manch ein Ärgernis und Widerwillen hervorgerufen – man berief sich immer auf irgendeinen Fall, wo das „Nicht-Anschnallen“ vermeintlich das Leben gerettet hätte. Dem gegenüber steht jedoch die überwältigende Bestätigung durch die Statistik und die persönliche Erfahrungen in der Notfallmedizin entgegen, dass das Anschnallen Leben rettet! Ein Geländer im Haus ist keine „Kann-Entscheidung“. Wer es nicht macht, wird sowohl vom Gesetz her als auch von der Heiligen Schrift aufs schärfste verurteilt!

In persönlichen Gesprächen (z.B. nach einer leicht vermeidbaren lokalen Keuchhusten-Epidemie in Waldbröl oder in Ost-Westfalen) wurde wiederholt bedauert, dass Eltern im eigenen Haus erfahren mussten, wie ihr kleines Kind über Wochen und Monate hinweg schwer an dieser Krankheit litt. Die Eltern bereuten es dann, ihr Kind nicht geimpft zu haben,

denn ihnen sei die Schwere der Erkrankung so nicht bewusst gewesen. Sie hätten es sich auch mangels Wissen nicht vorstellen können, dass diese Erkrankung so schwer verlaufe.

Nicht selten steht hinter einer übertriebenen Ablehnung der medizinischen Angebote eine Selbstüberschätzung, womit eine geistliche Dimension berührt wird. Natürlich ist und bleibt es noch immer in der Verantwortung der Eltern, über die Impfung als solches zu entscheiden. Wenn sich jedoch hinter der persönlichen Entscheidung eine ungesunde geistliche Denkweise verbirgt, ist die lokale Gemeinde in der Pflicht, die geistliche Dimension einer kritischen Denkweise zu erfassen und biblisch begründet an einer Korrektur zu arbeiten.

Es mag wohl in bestimmten Fällen eine individuell begründete Zurückhaltung geben, oder aus einer persönlichen Entscheidung heraus entschieden werden, die eine oder andere Impfung wegzulassen. Dabei sollte uns jedoch bewusst werden, dass wir für diesen Fall die Verantwortung für unsere Kinder - und auch für unsere Umgebung - tragen. Wenn sich durch unser Verschulden bestimmte Krankheiten in der Umgebung ausbreiten und daraus Folgeerkrankungen resultieren, tragen wir die Mitverantwortung und die Mitschuld.

Somit sehen wir, dass die Entscheidung für oder gegen eine bestimmte Impfung nicht nur die einzelne Person und deren Kinder, sondern letztendlich auch seine nähere und weitere Umgebung betrifft. Dieser Faktor ist bei vielen Diskussionen beim „Für und Wider der Impfungen“ nicht, oder nicht hinreichend gewürdigt worden.

Diese Verantwortung betrifft letztendlich auch unsere Verantwortung vor Gott und zeigt uns die Wichtigkeit einer vernunftorientierten Entscheidung. Wenn zum Beispiel durch ein fehlendes Geländer, durch das Nicht-Anschnallen im Auto, durch die Verletzung der Aufsichtspflicht oder durch die Nicht-Inanspruchnahme einer medizinischen Hilfe (z.B. eine Operation bei einer offensichtlichen Blinddarmentzündung) jemand zu Schaden kommt, ist die betroffene Person gewöhnlich die am stärksten Leidtragende. Die Hauptverantwortung liegt aber bei den Personen, welche die Sicherheitsmaßnahmen nicht angewandt haben.

Wir erleben derzeit auch in bibeltreuen Gemeinden ein zunehmendes „alternatives Denken“ in Bezug auf medizinische Fragen und auch in allgemeinen Lebensfragen.

Es ist sicher nicht kritisch zu bewerten, wenn Familien sich dafür entscheiden, einen Bauernhof zu kaufen und mit einer mehr oder weniger intensiven Land- oder Viehwirtschaft beginnen. Eine gewisse, nicht ideologische Ökologisierung ist nicht zu verachten. Natürlich sind wir zurückhaltend und nicht überschnell mit allen möglichen Vorsorge- und Früherkennungsmaßnahmen – und das auch zum Teil mit gutem Recht und bei sehr geistlicher Gesinnung. Aber das ist eben oft nicht der Grund und nicht die Gesinnung unserer lieben Glaubensgeschwister, die die Impfungen ablehnen. Hier sind nach eigenen Beobachtungen entweder fehlende oder falsche Informationen grundlegend oder eine Entscheidung, aus

einer gewissen Überheblichkeit heraus, nicht nur in Bezug auf die Impfungen einen eigenen Weg zu gehen. Dies zieht eine Öffnung des Herzens für viele andere Fragen nach sich, weil ja „alles kritisch hinterfragt werden soll“. Leider hat diese Denkweise schon wiederholt zur Annahme von verschiedenen Verschwörungstheorien (z.B. „Erde als flache Scheibe“) und letztlich zu vollkommen unnötigen geistlichen Konflikten geführt.

Wenn diese Entwicklungen eintreten, so liegt nicht nur eine gewisse geistliche Verantwortungslosigkeit für die eigene Familie und die Umgebung vor, sondern die Frage hat bereits eine schwerwiegende geistliche Dimension erreicht.

Mit welcher Intensität der Staat auf Grundlage des neuen Masern-Impfschutzgesetzes reagieren kann, wurde direkt mit Inkrafttreten des neuen Gesetzes am 01.03.2020 im Westerwald offensichtlich. Allein der Verdacht auf eine Masern-Infektion löste eine weitgehende Untersuchung der Kontaktpersonen aus²², in deren Folge bei über 150 Personen die Impfausweise kontrolliert, bei knapp 50 Personen Blut abgenommen und 30 Personen gegen Masern geimpft wurden. Es wurden zudem vorübergehend einige Tätigkeitsverbote ausgesprochen. Dass in diesem Fall die Eltern keine Impfgegner waren und die Impfung aus gesundheitlichen Gründen zeitlich nach hinten geschoben wurde, wurde in der lokalen Diskussion kaum berücksichtigt. Das sich am Ende der Masernverdachtsfall nicht bestätigte, wurde nur kurz zur Kenntnis genommen.

Allein dieser aktuelle Fall zeigt, wie entschlossen die Gesundheitsbehörden vorgehen können. Auch die aktuelle Corona-Pandemie zeigt, dass den Gesundheitsbehörden nach mehrfachen Änderungen des Infektionsschutzgesetzes weitreichende Handlungsspielräume gegeben sind, welche weit in das Privat- und Gemeindeleben hineinreichen. In Zukunft ist davon auszugehen, dass die Behörden das Masern-Impfschutz-Gesetz konsequent umsetzen werden, es sei denn, Gerichte werden Teile davon ändern.

Uns sollte spätestens jetzt klar sein, dass unsere persönliche Haltung zu den Impfungen nicht nur uns persönlich, sondern auch das soziale Umfeld betrifft.

²² Das Kind hatte kurz zuvor einen Gottesdienst besucht.

Zusammenfassung

In diesen Ausführungen wurde ein Überblick über verschiedene Erkrankungen, welche durch die Impfungen effektiv bekämpft werden können, gegeben. Einige kritische Sichtweisen wurden dargelegt und bewertet. Sicher konnten in dieser kurzen Abhandlung nicht alle Aspekte berücksichtigt werden, jedoch sollte die darin enthaltene Argumentationsweise eine Hilfe für verschiedene andere Für- und Gegenargumente sein.

Von der Sachlage her ist diese Arbeit ein Plädoyer für Impfungen. Jedoch bleibt es nach wie vor (abgesehen von der aktuellen Masernimpfpflicht) den Erziehungsberechtigten selbst überlassen, ihre Kinder impfen zu lassen oder es auch nicht zu tun. Dabei sollte die Verantwortung vor Gott und den Menschen berücksichtigt werden.

Für das Reich Gottes entsteht ein großer Schaden, wenn diese Fragen in den Mittelpunkt gestellt werden und familiäre oder gemeindliche Diskussionen in erheblichem Maße beeinflussen. **Diese Privatfrage sollte auch ausschließlich auf privater Ebene betrachtet und entschieden werden.** Denn sonst besteht die Gefahr, von den wesentlichen Dingen des Glaubens abgelenkt zu werden und letztendlich durch eine gewisse alternative Denkweise sein Herz immer mehr für sonstige alternative Fragen (Dinge oder Lebenshaltungen) zu öffnen, sich in den Diskussionen zu verlieren und letztendlich Christus aus dem zentralen Feld des Lebens zu verdrängen.

Stand 20.04.2020

Dr. med. E. Freitag (in Absprache mit dem ABEM e.V.)