



## REZENSION

### Gedanken zum Impfwesen anlässlich der Neuerscheinung von: David Sieveking: „Eingeimpft – Familie mit Nebenwirkungen“

**D**er Berliner Filmemacher David Sieveking verarbeitet autobiographisches Material zu Dokumentarfilmen, seine Lebensgefährtin Jessica de Rooji komponiert Filmmusik, ihre erste Tochter Zaria wurde 2014 geboren, vor dem letzten Berliner Masernausbruch. Und David Sieveking beginnt in dem Buch als Impfversager. Denn erstens hat er selber keinen Maserntiter nach einer Impfung in den 1970ern und zweitens ist er unfähig, seinen väterlichen Pflichten bezüglich des Impfschutzes seiner Tochter nachzukommen. Denn er kann den Ängsten der Impfgegnerin Jessica argumentativ nicht sogleich begegnen.

Sie selber hatte nach einer Td-Impfung, zu der sie ihre Frauenärztin während ihrer Schwangerschaft überredet hatte, stark mit Übelkeit und Erbrechen reagiert so wie sie auf alles stark reagiere, was sie einnehme (auch auf Wein etc.). Und sie sei eine emotionale Person mit einem starken Bauchgefühl. Er liebt sie, aber leider pralle an ihrem Bauchgefühl so manches Argument ab. So macht er sein familiäres Problem rund um die Ängste vor impfpräventablen Erkrankungen einerseits und Impfnebenwirkungen andererseits zu seinem nächsten Filmprojekt: Kann er seine Lebenspartnerin von den Vorteilen des Impfens überzeugen? Hierzu begibt er sich auf Recherche zumeist begleitet von zwei Kameraleuten. Das Buch ist ein Nebenprodukt des entstandenen Filmes (ich habe bisher nur den Trailer und fünf kleine Szenen auf [www.eingeimpft-film.de](http://www.eingeimpft-film.de) gesehen;

der Film erschien öffentlich am 13.9.2018 und löste einen wahren Shitstorm aus, dem ich mich jedoch innerhalb einer Zeitschrift für Pädiater nicht anschließen möchte).

Es liegt im Wesen der Sache, dass ein solcher autobiographischer Entwicklungsfilm oder -roman von einer ambivalenten, ergebnisoffenen Grundhaltung gegenüber dem Impfen geprägt sein muss. Denn nur so kann er authentisch wiedergeben, wie die Ausgangssituation und der daraus folgende, umständliche Weg bis zur ersten Impfung der unterdessen über zweijährigen Tochter war.

David Sieveking geht es vor allem um authentische Nahaufnahmen von den Diskussionen in seiner eigenen Familie, mit Großeltern, Mitmenschen am Sandkasten und dann eben auch mit Professionellen auf dem Gebiet des Impfens. Hier ist die Palette breit gefächert: Verschiedene impfberatende und impfende Ärzte, ein Impfvortrag im Familienforum eines anthroposophischen Kinder- und Jugendarztes, eine impfgegnerische Hebamme und eine obskure Heilerin werden geschildert, so wie sie im Leben von impfentscheidensuchenden Eltern vorkommen können. Deutlich wird, wie leicht es ist, Zweifel zu sähen und die Situation für junge Eltern zusätzlich zu verkomplizieren vielleicht auch ohne dass man das immer so wollte. Aber auch, dass Eltern dazu neigen, Ihre Informationen dort zu suchen und diese dann zu glauben, die die eigene Vormeinung eher unterstützen (das haben sie mit anderen Menschen und sogar mit Wissenschaftlern gemeinsam). So wird Impfliteratur gewälzt und

hier eben auch die zahlreich vorhandenen impfkritischen Ratgeber (siehe Quellenverzeichnis des Buches). Doch mit all dem gibt sich David Sieveking noch nicht zufrieden. Er möchte zu Wissensquellen vordringen: Er informiert sich bei dem damaligen Vorsitzenden der ständigen Impfkommision Herrn Leidel, beim Paul-Ehrlich-Institut, bei der impfstoffproduzierenden Firma Sanofi-Pasteur, in einer Familie, die seit 13 Jahren erfolglos juristisch um die Anerkennung eines Impfschadens ringt (mit Auftritt des ehemaligen Paul-Ehrlich-Instituts-Mitarbeiters und Impfschadensgutachters Klaus Hartmann), auf einem Immunologen-Kongress in Leipzig 2016 unter der Präsidentschaft von Yehudi Shoenfeld (Erstbeschreiber des sogenannten „ASIA-Syndroms“) und schließlich in Guinea-Bissau beim dänischen Epidemiologen Peter Aaby, der seit über 30 Jahren zunächst zu der Maserepidemiologie und dann zu den unspezifischen Wirkungen der Lebend- und Totimpfstoffe auf die allgemeine Kindersterblichkeit forschet. Diese unspezifischen Wirkungen von Impfungen auf das sich entwickelnde Immunsystem seien nach Aabys Meinung zumindest in Afrika relevanter als ihre spezifische Wirksamkeit gegen einzelne Krankheiten. Dieses Thema wird seit neuerem weiter untersucht. Dass Lebendimpfungen das Immunsystem allgemein stärken können, bewirkte zu guter Letzt auch einen teilweisen Richtungswechsel in der gemeinsamen Impfscheidung beider Eltern.

Es liegt im Wesen der Sache, dass dieser Film und dieses Buch kontrovers aufgenommen wird und dass es viele Diskussionen darüber gibt. Primär in Stellung gebracht hatten sich die Gesellschaft zur wissenschaftlichen Untersuchung der Parawissenschaften GWUP: „Ein Film kann in 90 Minuten mehr Unsicherheit schaffen, als eine Webseite und die weltweite Wissenschaftsgemeinschaft auszuräumen vermögen. Wir nehmen die Herausforderung an“ (auf der extra im Vorfeld eingerichteten Webseite [www.eingeimpft.de](http://www.eingeimpft.de)) oder auf der anderen Seite der stets Verschwörungen und Interessenskonflikte witternde und erfindende Impfkritiker Hans Tolzin: „Der Film begleitet ein Ehepaar durch ihre Impfscheidung und versucht anfangs tatsächlich, kritisch zu sein. Letztlich knickt diese Absicht jedoch gegenüber den industrieabhängigen Sponsoren ein“ (auf <https://www.impfkritik.de/pressespiegel/2018072802.html>). Die Sponsoren sind die üblichen Filmförderungsgesellschaften.

Welche Haltung verdienen Buch (und wahrscheinlich auch Film) also seitens der impfberatenden und impfenden Kinder- und Jugendärzte? Ich glaube: Interessierte Gelassenheit.

Ich empfehle Interesse, da wir in facettenreichen Nahperspektiven teilnehmen können an dem Leben und Denken zweier Eltern, die sich über Impffragen uneins sind. Diese Konstellation sorgt in gewissenhaft arbeitenden Kinder- und Jugendarztpraxen für zeitaufwändige, potentiell zermürende Gespräche, wenn mindestens ein Elternteil Impfungen ihrer Kinder abwehren will. Im allerschlimmsten Fall wird das Impftema später für einen Rosenkrieg instrumentalisiert. Und wer will schon ungeimpfte Kinder im Wartezimmer haben und damit im schlimmsten Fall Gastgeber einer unbeabsichtigten Masernparty sein? Nicht selten werden daher die Kinder solcher Eltern nur noch in Notfällen versorgt. Dies ist zwar verständlich, trägt aber langfristig zur Spaltung der Gesellschaft nicht nur in Impffragen bei und wird in den entsprechenden Kreisen dann Impfmobbing genannt.

Und so bekommen wir auch selber den Spiegel vorgehalten: Sowohl als einzelne Professionelle als auch als die Institutionen in denen wir uns bewegen und sozialisieren. Wie kommen die jeweiligen Haltungen und Argumentationen an, wenn mit impfkritischen Eltern kommuniziert wird in der individuellen Beratung oder in Kampagnen? Man weiß ja unterdessen ganz gut, dass man ihre Haltung verstärkt, indem man gegen sie kämpft oder versucht, sie irgendwie durch

Furchtappelle oder nicht immer auf ihre Situation zutreffenden Statistiken zu bisher verweigerten Impfungen nur zu überreden. Auch wenn gewisse Einseitigkeiten in Berichterstattungen wie über das 2015 verstorbene Berliner Kind mit einer (zunächst verschwiegenen, schweren) Herzerkrankung und dann zusätzlichen Masern für eine dann folgenden Impfkampagne instrumentalisiert wird, kann dies Misstrauen wecken (S. 229).



Thema ist auch, wie glaubwürdig ehrwürdige Institutionen der Wissenschaft sind, wenn sie in einem Umfeld agieren, in dem nicht immer sicher erkennbar ist, ob die Menschen in ihnen unbestechlich nur der Frage verpflichtet sind, wie man die Welt zunächst wissenschaftlich versteht um sie dann zu einem besseren, menschlicheren Ort zu machen. Solche Zweifel sind der Boden für Verschwörungstheorien, für die sich das Thema „Impfen“ strukturell besonders gut eignet. Es liegt aber im Wesen der Sache des „Unternehmens Wissenschaft“ als soziologischem Phänomen, dass Forscher ihre Denkkollektive einerseits mitgestalten und andererseits von ihnen abhängig sind und dass die Richtung des Fortschrittes in den Wissenschaften auch wissenschaftsfremde, gesellschaftspolitische Gründe hat (man lese hierzu das wissenschaftstheoretische Werk des Immunologen und Impfstoffforschers Ludwik Fleck aus den 1930er Jahren). Es wäre unfair, deshalb bei wissenschaftlich Etablierten überall Bösartigkeit und vorrangiges Schielen auf die eigenen Vorteile zu vermuten, wenn es bei wissenschaftsinternen Diskussionen zunächst um wissenschaftstheoretisch begründbare Phänomene wie Paradigmen und sich nur langsam durchsetzende Paradigmenwechsel geht (hierzu auch der Wissenschaftstheoretiker Thomas Kuhn). Es ist sinnvoll, dass Wissenschaftler zunächst ihren Paradigmen verbunden bleiben, in denen sie denken gelernt haben, was zwar eine gewisse Trägheit des „Mainstreams“ gegenüber neuen Erkenntnissen und Hypothesen erzeugt aber eben auch eine Gründlichkeit und Bodenständigkeit der Erkenntnis.

Umso wichtiger ist es aber, wirklich sachfremde Interessenskonflikte in der Wissenschaft nicht nur zu erkennen und zu begrenzen (durch Transparenz etc.) sondern sie durch politisch-gesellschaftliche Reformen nach Möglichkeit zu minimieren. Hierzu gehört es, das wissenschaftliche Leben freilassend zu finanzieren. In diesem Rahmen darf man auch die Frage haben, ob es gesellschaftlich eine gute Idee ist, Forscherkarrieren und Medikamentenentwicklungen an Ressourcen aus der Wirtschaft zu knüpfen. Denn die Wirtschaft muss diese Ressourcen refinanzieren über den Verkauf ihrer entwickelten und dann patentierten Produkte zu Lasten der Solidar-

gemeinschaft. Dies geht bei Medikamenten wiederum nur, wenn Ärzte sie verschreiben, die dafür also gewonnen werden müssen. Die hierbei eingebauten Interessenskonflikte kann man höchstens sekundär regulieren. Vielleicht wäre es besser, Medikamente in öffentlich finanzierten Forschungsinstituten transparent zu entwickeln und sie dann erst lizenziert privatwirtschaftlich herstellen zu lassen, wenn man sie für gut befindet. So müsste die Gesellschaft die Entwicklungskosten vorher ergebnisoffen bezahlen und nicht hinterher eingepreist über die Medikamentenkosten der erfolgreichen Blockbuster, die so zwangsläufig mit steigender Komplexität und steigendem Sicherheitsbedürfnis bei der Entwicklung exorbitant steigen müssen, was die Bevölkerung dann „Big Pharma“ wieder zum Vorwurf macht und was zu weiteren symptomatischen Regulierungen seitens der Politik führt mit vielen Nebenwirkungen (nicht zuletzt einer überbordenden Regulierungsbürokratie wie Rabattverträgen etc.). Es sind andererseits schon viele Fortschritte auf dem Gebiet sekundärer Eingrenzung von Interessenskonflikten gemacht worden, weitere werden folgen. Sogar Impfkritiker(innen) wie Angelika Müller gestehen der StlKo große Transparenz- und Gründlichkeitsfortschritte zu seit der Ära von Jan Leidel (persönliche Mitteilung in 02/18). Leider braucht auch dieses Gremium mehr Ressourcen, um ihrer immer verantwortlicheren Aufgabe weiter gerecht werden zu können.

Ich empfehle neben Interesse Gelassenheit: Das Buch beschreibt zunächst die Hitze der Impfdiskussionen in bestimmten gesellschaftlichen Kreisen. Diese gibt es, egal ob nun solche Filme oder Bücher deswegen entstehen oder nicht. Und sie will ernstgenommen werden. Das Buch bemüht sich oft um eine Balance zwischen den verschiedenen vorkommenden geläufigen Argumentationen. Es wäre zu viel verlangt, von diesem Buch eine „objektive“ Impfinformation für suchende Eltern zu erwarten, also sollte man ihm auch nicht ankreiden, dass es diese nicht liefert. Es beschreibt die Erlebnis- und Erkenntniswelt des Elternpaares Sieveking und de Rooji. Das ist für den einigermaßen gebildeten Leser auch erkennbar.

Etwas anderes ist jedoch bedenklicher: Es werden (und das ist eigentlich fast unvermeidbar) an verschiedenen Stellen subtile Mythen rund um das Impfen und das Impfwesen aufgebaut und so wird auch der im Buch beschriebene Zweifel eben doch aufgehen, wenn sein Same in einen passenden Boden fällt. Einzelne sowieso zweifelnde Eltern werden also stärker zweifeln, vor allem wenn sie gleichzeitig entsprechende Erfahrungen im eigenen Leben und im Kontakt mit Kinder- und Jugendärzten gemacht haben oder nach Lektüre machen. Die eigentliche Herausforderung wird für Kinder- und Jugendärzte und andere Beteiligte im Impfwesen also darin bestehen, in der alltäglichen Arbeit diesen Boden, in dem solche Zweifel gedeihen können, mehr und mehr auszutrocknen. Dies ist noch wichtiger als intellektuelle Widerlegungen möglicher Verzerrungen in der Darstellung eines Buches oder Filmes.

Ich möchte an dem Beispiel der Geschichte des Germanisten Peer Harder erklären, was ich meine: Er ist mit einer Gehbehinderung auf einen Rollator angewiesen: Vierzehn Tage nach der ersten DT+OPV-Impfung mit einem halben Jahr sei das zuvor dynamische Kind laut Mutter plötzlich nicht mehr dagewesen: „Als hätte jemand einen Faden durchgeschnitten. Er lag nur noch da, war ganz schlapp, und wir mussten eben dann darum kämpfen, dass er das erreicht, was er heute kann“ (Seite 149). Die impfende Kinder- und Jugendärztin habe gegenüber der nachfragenden Mutter einen Impfschaden kategorisch ausgeschlossen. Der „kategorische“ Ausschluss einer Impfkomplication bereitet hier den späteren Boden für erste Zweifel daran, dass im Impfwesen alles mit rechten Dingen zugeht. Die Kinder- und Jugendärztin schob vielmehr die Symptomatik auf die ehemalige Frühgeburtlichkeit in der 33. SSW mit einigen Tagen Beat-

mung. Die Mutter gab sich mit dieser Auskunft zunächst zufrieden und man konzentrierte sich zunächst auf Therapie und Förderung. Dabei sei Peer mit fünf Monaten entwicklungsneurologisch untersucht worden und noch ganz unauffällig erschienen. Es kam wie es kommen musste: Irgendwann fragte die erste Person (in diesem Fall eine Sprechstundenhilfe) die Mutter, ob es sich nicht um einen Impfschaden handeln könne. Die Mutter recherchierte und klagte dann auf Impfschadensanerkennung. In der ersten Instanz wurde ein Impfschaden anerkannt, das zuständige Landesversorgungsamt ging aber in Revision und bekam in den folgenden Instanzen bisher recht. Abgeschlossen sind die bisher 13-jährigen Verhandlungen noch nicht, der Aktenordner mit Gutachten und Gegengutachten ist unterdessen dick. Eine strukturell typische Geschichte, wenn man Gerichtsurteile zu Impfschadensprozessen liest oder in den entsprechenden Elternverbänden nachfragt, die dann schnell System hinter ihren Schwierigkeiten als Betroffene vermuten und das offizielle Impfwesen schlimmstenfalls verlogen finden. Die Familie Harder nahm an einer kleinen Mahnwache Impfgeschädigter in Berlin teil, um sich mit anderen Eltern zu solidarisieren und sich der mehrheitlich nichtinteressierten Öffentlichkeit zu zeigen. Herr Sieveking lernte sie dort kennen und wohnte später einem Besuch des Gutachters Herrn Klaus Hartmann (ehemaliger PEI-Mitarbeiter und Autor des impfwesenkritischen Buches „Impfen, bis der Arzt kommt“) bei, der mit etwas selbstgerechter Attitüde ein großes Unverständnis dafür zeigte, warum Peer Harders Impfschaden nicht anerkannt werde, da schließlich der ganze Verlauf (wie das allererste Gutachten schon zeige) dafür spreche: „Einerseits eine schwere Frühgeburt, dann aber eine gesunde Entwicklung, bis zum Alter von sechs Monaten völlig problemloser Körperhaltung, was gutachterlich natürlich unheimlich wichtig sei und das Argument ausbebele, das in den anderen Gutachten benutzt werde, dass nämlich ein Vorschaden, der sich während der Geburt zugetragen habe, verantwortlich dafür sei, was danach passiert wäre. Das widerlege aber die gesamte frühkindliche Entwicklung und die Tatsache, dass sich das Krankheitsbild nach den Impfungen immer noch weiter verschlimmert habe. Ein weiteres deutliches Argument für eine Impfschädigung seien die Kopfumfangskurven, die nach den ersten Impfungen anfangen, zu sistieren, also zum Stillstand kamen, was für eine ungewöhnliche Unterbrechung des Gehirnwachstums spreche.“ (S. 160)

An dieser Stelle muss ich an meine Dissertation denken. Ich wertete die Akten aus von über 150 Kindern mit infantilen Zerebralparenthesen der Entwicklungsneurologie und Neuropädiatrie Tübingen, die eine Hirnschichtbildgebung mittels MRI bekommen hatten: Die geschilderte Symptomatik und ihr Verlauf passt eben doch auch sehr gut zu einem ehemaligen Frühgeborenen mit periventrikulärer Leukomalazie: Stark beinbetonte Tetraparese, schielen, gute Intelligenzentwicklung, neurologisch weitgehend normales Intervall in den ersten Monaten, sekundäre (und eben nicht primäre) Mikroenzephalie. Das dazu passende spezifische Schädigungsmuster in den an den Seitenventrikeln eng vorbeilaufenden Pyramidenbahnen der Beine könnte man bei Peer Harder vermutlich auch heute noch in einer Hirnschichtbildgebung sehen. Leider kommt in dem Bericht des Buches ein entsprechender Befund nicht vor. Vielleicht gibt es ihn und er war leitend bei der Ablehnung der vorliegenden Symptomatik als Impfschaden. Vielleicht gibt es ihn nicht, dann könnte man ihn noch erheben. Man weiß es nicht, wenn man nicht dabei war. Schade. Für Laien setzt sich aber der Eindruck fest, dass es aus der Nähe besehen im





Schadensfall um das Einsparen öffentlicher Mittel und Kleinhalten und Vertuschen möglicher Impfprobleme gehen könne. Dies ist ein schlimmer, meist diffus geäußelter Verdacht, mit dem wir uns in Gesprächen mit impfkritischen Eltern auseinandersetzen müssen und dem wir nichts Substantielles entgegensetzen können außer, dass so etwas selten vorkomme. Manche dieser Eltern kennen aber ähnliche Geschichten persönlich im näheren oder weiteren Bekanntenkreis und haben dann begonnen weiter zu recherchieren und sich zu vernetzen, wozu das Internet ja heutzutage bequeme Möglichkeiten liefert. Für ihre Ohren entwickeln meine Beschwichtigungsversuche zwangsläufig die Botschaft: „Es kann nicht sein, was nicht sein darf. Siehste!“



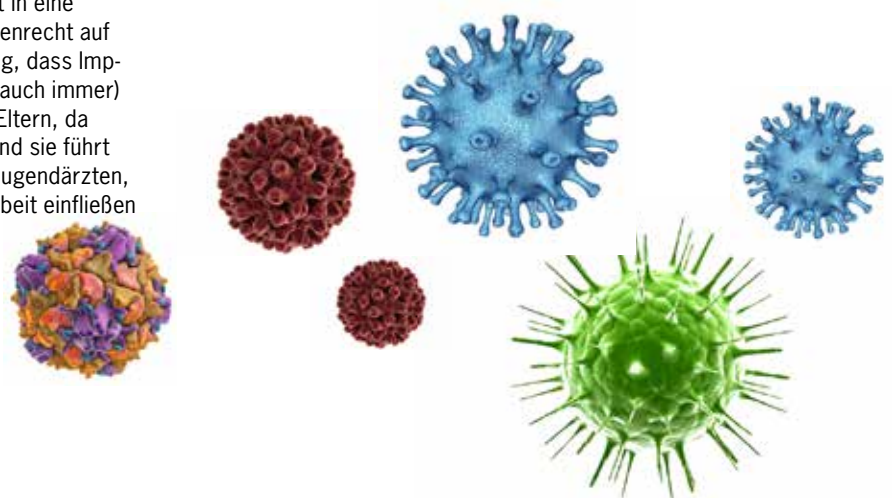
Das Buch widerspricht in jedem Fall dem Gedanken einer Impfpflicht (wie auch immer diese nun ausgestaltet sei). Denn es zeigt, wie von der bestehenden Möglichkeit einer individuellen Impfentscheidung Gebrauch gemacht wurde, auch wenn Herr Sieveking und mit ihm wahrscheinlich alle Kinder- und Jugendärzte zugeben würden, dass das konkrete Ergebnis dieser Entscheidung nicht optimal war (siehe Seite 313). Es zeigt auch, was passieren kann, wenn man Patienten beim Impfen nur überredet aber nicht wirklich auf seiner Seite hat: Dann mehren sich Impfnebenwirkungen und nachfolgende Schulzuweisungen werden psychologisch starrer (siehe Seite 77).

Ob diese Impfnebenwirkungen eingebildet sind oder echt wird man im Einzelfall nur schwer auf eine alle zufriedenstellende Art entscheiden können. Somit würde eine Impfpflicht die damit verbundenen Ängste in Kreisen der Bevölkerung eher erhöhen. Das Resultat wäre bestenfalls eine nur kurzfristige Erhöhung der Impfquoten (und zwar nur bei kleineren Kindern). Fast alle deutschen Experten, die eine Impfpflicht aus juristischer und psychologischer Sicht zu Ende denken, argumentieren in diese Richtung. Eine Ausnahme machen in Deutschland die Verbände impfender Kinder- und Jugendärzte, deren Dachverband seit 2008 eine verpflichtende Durchimpfung gemäß den Empfehlungen der StlKo fordert vor Eintritt in eine Gemeinschaftseinrichtung. Denn es gebe kein Menschenrecht auf die vermeidbare Ansteckung Anderer. Die Grundhaltung, dass Impfungen idealerweise verpflichtend sein sollten (warum auch immer) erschwert aber die Impfgespräche mit impfkritischen Eltern, da Druck auch in der Psychologie Gegendruck erzeugt. Und sie führt zu einer Selbstselektion der Eltern hin zu Kinder- und Jugendärzten, die diese Impfpflichthaltung weniger in ihre tägliche Arbeit einfließen lassen. Auch hierfür bietet das Buch wie das alltägliche Leben genügend Beispiele.

Till Reckert



**David Sieveking: „Eingeimpft – Familie mit Nebenwirkungen“**  
**1. Aufl., Herder, 20.8.2018, 320 Seiten, 22€**  
**ISBN 978-3-451-32974-6**





## RECHTSFRAGEN:

### Schutzimpfungen: Was hat das mit dem Sorgerecht zu tun?

**In den letzten Jahren ist die Diskussion um Impfungen immer intensiver geführt worden. So wurden beispielsweise die Meldeanforderungen verschärft, um Impfverweigerer unter Druck zu setzen. Hintergrund sind steigende Infektionszahlen, insbesondere bei Masern, und sogar Todesfälle.**

Nun hatte sich der Bundesgerichtshof mit den Auswirkungen des Sorgerechts auf Schutzimpfungen zu beschäftigen. Er hat dabei noch einmal betont, dass die Impfpfehlungen der STIKO des Robert-Koch-Instituts medizinischer Behandlungsstandard sind.

#### Worum es ging:

Die getrennt lebenden Eltern stritten sich um das Recht der sog. Gesundheitsorge für ihr gemeinsames Kind. Die Mutter war nur dann mit Impfungen einverstanden, wenn ärztlicherseits Impfschäden mit Sicherheit ausgeschlossen werden konnten. Der Vater wollte das Kind nach den STIKO-Empfehlungen impfen lassen.

Durch sämtliche Instanzen hindurch wurde dem Vater das alleinige Entscheidungsrecht über die Durchführung von Schutzimpfungen übertragen.

Die Rechtsbeschwerde der Mutter wurde durch den Bundesgerichtshof endgültig zurückgewiesen.

#### Die Begründung:

Zunächst bestätigte der Bundesgerichtshof, dass die Entscheidung über Impfungen eine Angelegenheit von erheblicher Bedeutung i.S. des § 1628 Satz 1 BGB ist. Diese Regelung besagt, dass das Familiengericht – abweichend vom Grundsatz des gemeinsamen

Sorgerechts - auf Antrag eines Elternteils die Entscheidungsbefugnis ausschließlich einem Elternteil übertragen kann, wenn sich die Eltern in einer einzelnen Angelegenheit oder in einer bestimmten Art von Angelegenheiten der elterlichen Sorge nicht einigen können, die Regelung für das Kind aber von erheblicher Bedeutung ist. Das Gericht widersprach auch der teilweise vertretenen Ansicht, dass zumindest sog. Standard- oder Routineimpfungen zur normalen Alltagsorge gehören würden. In diesem Fall hätte der Elternteil, bei dem das Kind seinen gewöhnlichen (überwiegenden) Aufenthalt hat, allein entscheiden können.

Impfungen seien keine Entscheidungen, die häufig vorkommen. Zudem habe die Entscheidung schwer abzuändernde Auswirkungen auf die Entwicklung des Kindes.

Für die Frage, wem im Einzelfall die alleinige elterliche Sorge für eine bestimmte Entscheidung zu übertragen sei, müssten sich die Gerichte nach dem Kindeswohl richten. Die Entscheidung sei bei Angelegenheiten der Gesundheitsorge zu Gunsten des Elternteils zu treffen, der im Hinblick auf die jeweilige Angelegenheit das für das Kindeswohl bessere Konzept verfolge.

Das bessere Modell verfolge im zu entscheidenden Fall der Vater, weil er Impfungen offen gegenüber stehe und er seine Haltung an den Empfehlungen der STIKO orientiere. Denn diese entsprächen dem medizinischen Standard. Die Befürchtungen der Mutter und Vorbehalte seien hingegen nicht weiter substantiiert worden.

#### Zur Umsetzung in der Arztpraxis:

In den Kinder- und Jugendarztpraxen gibt es das Problem, dass wohl in den seltensten Fällen beide Erziehungsberechtigten beim Arzt erscheinen und dort aufgeklärt werden können. Deshalb wird es auch

in den seltensten Fällen zu einer ausdrücklichen Einwilligung beider Erziehungsberechtigter in eine (Schutz-)Impfung geben.

Allerdings ist im Normalfall davon auszugehen, dass der abwesende Elternteil den anwesenden Elternteil ermächtigt hat, in die Behandlung – und auch die Impfung – einzuwilligen.

Für diese (theoretische) Annahme ist jedoch dann kein Raum mehr, wenn sich die Eltern über die Impfungen (oder auch jede andere Behandlung) uneinig sind und der Arzt dies weiß. In diesen Fällen muss er den impfwilligen Elternteil darauf verweisen, dass sich die Eltern über die weitere Behandlung anderweitig einigen – oder gegebenenfalls die Gesundheits Sorge auf einen Elternteil übertragen wird.

Impft der Arzt, obwohl ihm die unterschiedlichen Auffassungen bekannt sind, wird er sich in den seltensten Fällen auf einen rechtfertigenden Notstand nach § 34 StGB berufen können. Es fehlt dann an der erforderlichen Einwilligung in die Behandlung, denn auch Impfungen sind medizinische Eingriffe.

Falls beide Erziehungsberechtigten die Impfung verweigern sollten, hat der Arzt sie darüber aufzuklären, dass sie damit eine dem Standard entsprechende Behandlung verweigern. Dieser Standard ist so stark, dass auch ein Familiengericht darauf verweisen kann und dazu kein eigenes Sachverständigengutachten mehr eingeholt werden muss.

### Die Auswirkungen für die Zukunft:

Jedenfalls in den Fällen, in denen zwischen den Elternteilen Streit über Impfungen besteht, dürfte nunmehr Klarheit herrschen. Insbesondere haben die Familiengerichte jetzt eine Leitschnur, um schnelle Entscheidungen fällen zu können.

Zugleich dürfte nach dieser Entscheidung der Druck auf Elternteile, die nicht impfen lassen wollen, steigen. Dieser Druck ergibt sich auch aus der verstärkten Überwachungs- und Beratungsmöglichkeit für die Gesundheitsämter.

Den impfwilligen Ärzten hat der Bundesgerichtshof den Rücken gestärkt, indem er die Standardwirkung der STIKO-Impfempfehlungen betont und allgemeinen Vorbehalten, die weder konkret untermauert sind noch einen Bezug zum konkreten Kind haben, eine Absage erteilt hat. Nur dann, wenn bei einem Kind tatsächlich individuelle und besondere Impfrisiken vorliegen sollten, wird man zu einer anderen Einschätzung kommen können.

(zitiert nach jurisPR-MedizinR 8/2017, Anmerkung zu BGH, Beschl. v. 03.05.2017, XII ZB 157/16)

Mirja Trautmann



Mirja Trautmann  
Rechtsanwältin  
Fachanwältin für Medizinrecht

www.rechtsanwältin-trautmann.de  
mkt@rechtsanwältin-trautmann.de

Simon & Partner, Rechtsanwälte mbB  
Schottstraße 10, 70192 Stuttgart,

Tel. 0711/2594333  
Fax 0711/25943344

