



## DEUTSCHLAND BRAUCHT KEINE IMPFPFLICHT!

Deutschland gehört zu den Ländern mit den höchsten Impfquoten in Europa. Mehr als 97 % der Kinder in den ersten Lebensjahren sind zumindest einmal gegen Masern geimpft, und die Zahlen steigen weiter. In den meisten europäischen Ländern mit Impfpflicht sind weniger Menschen geimpft.

In den ersten Monaten 2019 gab es in Deutschland zwar mehr Masernfälle als 2018, aber weniger als etwa 2017 oder 2015. Insgesamt kam es in den letzten Jahren nicht zu einem Anstieg der Erkrankungszahlen. Ein deutlich wachsender Anteil der Erkrankten sind Jugendliche und Erwachsene sowie Zuwanderer aus der EU. Gerade diese Bevölkerungsgruppen würden durch die geplante Impfpflicht nicht erreicht.

Die Masern sind weder eine Erkrankung mit hoher Sterblichkeit, noch ist mit einer epidemischen Ausbreitung zu rechnen. Die bestehenden Vorgaben des Infektionsschutzgesetzes für zeitlich begrenzte Schutzmaßnahmen (z.B. temporäre Betretungsverbote für Kindergärten und Schulen, bei Masern bereits heute auch gegenüber Ungeimpften bzw. Kindern ohne Immunstatus möglich, vgl. § 28 Abs. 2 IfSG) reichen aus, um wirksam gegen Krankheitshäufungen vorzugehen. Neuere Studienergebnisse aus Deutschland zeigen, dass eine Impfpflicht eher kontraproduktiv sein könnte und die Ablehnung von Schutzimpfungen befördert.

Die UNESCO hat 2005 einstimmig formuliert: „Jede präventive, diagnostische und therapeutische medizinische Intervention hat nur mit vorheriger, freier und nach Aufklärung erteilter Einwilligung der betroffenen Person auf der Grundlage angemessener Informationen zu erfolgen.“ Wenn ein demokratischer Rechtsstaat solche Maßnahmen für nötig hält, muss er auf Aufklärung setzen. Die steigende Impfbereitschaft gegenüber Masern zeigt, dass Aufklärung wirkt. In den vergangenen Jahren wurde eine deutliche Erhöhung der Impfquoten für Masern insbesondere im frühen Kindesalter erreicht. Der Masernschutz bei Jugendlichen und Erwachsenen kann durch vermehrte Aufklärung und ggf. gezielte Kampagnen verbessert werden.

Aktuell gibt es daher keine tragfähige Begründung, die verfassungsmäßigen Grundrechte der Kinder auf körperliche Unversehrtheit (Art. 2 Abs. 2 GG), der Eltern auf Pflege und Erziehung ihrer Kinder (Art. 6 Abs. 2 GG) sowie das Grundrecht auf Selbstbestimmung (Art. 2 Abs. 1 in Verbindung mit Art. 1 Abs. 1 GG) durch eine Impfpflicht einzuschränken. Die Verhältnismäßigkeit und die Notwendigkeit einer solch einschneidenden Maßnahme sind nicht gegeben. Vor allem aber steht eine Impfpflicht - ohne legitimierende epidemiologische Notsituation – im Widerspruch zu dem Grundkonsens unserer Gesellschaft mit dem Recht auf Selbstbestimmung und körperliche Unversehrtheit.

Quelle: Petition „Deutschland braucht keine Impfpflicht“ der Ärzte für individuelle Impfscheidung e.V.  
[www.individuelle-impfscheidung.de/petition.html](http://www.individuelle-impfscheidung.de/petition.html)

### AUSFÜHRLICHE STELLUNGNAHMEN: QR-CODE SCANNEN VIA APP ODER KAMERA



**Leiter der Impfprävention am Robert-Koch-Institut, Ole Wichmann, hinterfragt die Sinnhaftigkeit einer Masern-Impfpflicht**

Quelle: [www.br.de](http://www.br.de)



**Impfpflicht versus informierte Entscheidung, Perspektive der Evidenzbasierten Medizin**

[ebm-netzwerk.de](http://ebm-netzwerk.de)



**Offener Brief an Herr Spahn zur geplanten Impfpflicht**



Ärzte für individuelle Impfscheidung e.V.

[individuelle-impfscheidung.de](http://individuelle-impfscheidung.de)



**Stellungnahme zur Einführung der Impfpflicht der Deutschen Gesellschaft für Umwelt- und Humantoxikologie e.V.**

[www.dguht.de](http://www.dguht.de)

Pflicht?

Impfung gegen

Masern Mumps

## 10 GRÜNDE GEGEN EINE IMPFPFLICHT

1. Eine Impfpflicht - ohne legitimierende epidemiologische Notsituation – steht im Widerspruch zu dem Grundkonsens unserer Gesellschaft mit dem Recht auf Selbstbestimmung und körperliche Unversehrtheit. Quelle: Petition „Deutschland braucht keine Impfpflicht“ der Ärzte für individuelle Impfscheidung e.V. Eine Impfpflicht widerspricht dem Grundrecht auf körperliche Unversehrtheit (GG Artikel 2, Absatz 2).
2. Es gibt aktuell (Mai 2019) keine außergewöhnliche Steigerung von Masernfällen in Deutschland. Die Erkrankungszahlen bewegen sich auf normalem Niveau innerhalb jährlicher Schwankungen. Quelle: Veröffentlichte Fallzahlen vom RKI
3. Angesichts höherer Durchimpfungsraten in Deutschland im Vergleich zu Ländern mit Impfpflicht erscheinen Argumente für eine Impfpflicht fragwürdig. (Zitat: DEGAM Positionspapier Impfpflicht, [www.degam.de](http://www.degam.de)) Im Jahr 2018 hatte Deutschland deutlich weniger Masernfälle als Nachbarländer, die eine Impfpflicht haben. In Frankreich (2.913 Fälle) und Italien (2.517 Fälle), Ländern mit Masern-Impfpflicht, gab es deutlich mehr Masernfälle als in Deutschland mit einer Impfquote von 93% für die 2. Masernimpfung vor Schuleintritt (532 Masern-Fälle) Quelle: ZDF
4. Die Annahme, dass eine Impfpflicht zu höheren Durchimpfungsraten führt, entbehrt jeder belastbaren Evidenz, aktuelle Forschungsergebnisse, die von der EU finanziert werden, finden keinen Zusammenhang zwischen der Frage der Freiwilligkeit und den Impfquoten: *This comparison cannot confirm any relationship between mandatory vaccination and rates of childhood immunization in the EU/EEA countries.* (ASSET 2016) Quelle: Stellungnahme Masernschutzgesetz - offener Brief an Jens Spahn, [individuelle-impfscheidung.de](http://individuelle-impfscheidung.de)
5. Das Hauptproblem in Deutschland für eine bessere Herdenimmunität ist weniger eine Konversion der bewusst Ungeimpften als vielmehr die Erinnerung derjenigen mit fehlender Masern-Zweitimpfung und das Erreichen der jüngeren, unzureichend geimpften Erwachsenen. Dafür reichen die bestehenden Gesetze und Strukturen aus... Zitat aus: DEGAM Positionspapier Impfpflicht [www.degam.de](http://www.degam.de)
6. Eine Masern-Impfpflicht, die bei den derzeit verfügbaren Impfstoffen eine Impfpflicht für Masern, Mumps und Röteln wäre, halte ich für rechtlich problematisch und wenig geeignet, die Impfquoten im Kindesalter nennenswert zu erhöhen. Zitat: Jan Leidel, ehemaliger Vorsitzender der Stiko, 2019
7. Allein die Impfempfehlung durch die STIKO oder die Kostenübernahme durch die Krankenversicherung geben noch keinen Aufschluss über das langfristige Nutzen-Schaden-Verhältnis bei Implementierung eines Impfverfahrens in ein Gesundheitssystem. Quelle: Stellungnahme „Impfpflicht versus informierte Entscheidung“, 2.5.2019, Deutsches Netzwerk Evidenz- basierte Medizin e.V. , [ebm-netzwerk.de](http://ebm-netzwerk.de)
8. Die Verträglichkeit der MMR-Impfstoffe ist nach Ansicht von Fachleuten der Cochrane Collaboration unzureichend untersucht: „The design and reporting of safety outcomes in MMR vaccine studies, both pre- and post-marketing, are largely inadequate.“ (Demicheli 2012) Quelle: Stellungnahme Masernschutzgesetz - offener Brief an Jens Spahn, [individuelle-impfscheidung.de](http://individuelle-impfscheidung.de)
9. Welche weiteren Impfungen werden dann gesetzlich verpflichtend? Ärztepräsident Montgomery fordert sogar: „Alle Impfungen, die die Ständige Impfkommission für Kinder empfiehlt, sollten verpflichtend werden.“ Quelle: [www.tagesschau.de/inland/impfpflicht-111.html](http://www.tagesschau.de/inland/impfpflicht-111.html)  
Was kommt dann womöglich verpflichtend für Erwachsene? Impfpflicht gegen Grippe, Lungenentzündung, Gürtelrose, etc...? Es gibt keine Sicherheitsstudien, die die synergistische Wirkung aller empfohlenen Impfungen auf den Gesundheitszustand unserer Kinder untersucht haben!
10. Wie soll eine Impfpflicht in der Praxis durchgesetzt werden? Kita-Ausgrenzung, Bußgelder, Jugendamt- Intervention, staatliche Inobhutnahme? Beugehaft? Wie weit würde der Staat im Ernstfall gehen? Solche Fragen werden von den Impfpflicht-Befürwortern nicht offen diskutiert.

**IMPFEN MUSS FREIWILLIG BLEIBEN: EVIDENZBASIERTE AUFKLÄRUNG STATT IMPFZWANG**