



Ethik und Impfen – eine gesellschaftliche Verantwortung?

Urban Wiesing

Wien, 23.4.2014



Ausgangslage

- **Das medizinische Nutzenpotential des Impfens wird nicht ausgeschöpft!**
 - Mögliche Herdenimmunität, Eradiktion nicht erreicht
 - Nicht nur in strukturschwachen Ländern, auch in wohlhabenden Ländern
 - Impfung: erfolgreich, vergleichsweise preiswert, gutes Nutzen/Risiko-Verhältnis
 - Schätzungen WHO: vermeidbarer Tod von weltweit 4000-8000 Menschen täglich
-



Ausgangslage

- **Die medizinische Nutzensumme der individuellen Impfentscheidungen ist nicht optimal!**
- Schwellen, die die Nutzensumme überproportional steigern (Herdenimmunität), werden nicht erreicht.
- Bekanntes Phänomen
- Will man Nutzensumme erhöhen, zentrale Frage:
- **Welche Maßnahmen sind gerechtfertigt/geboten, um die Nutzensumme durch Impfung zu steigern?**
- **Insbesondere: Welche Eingriffe in die Freiheit des/der Einzelnen?**



Der Konflikt

- Komplizierte Verteilung von Nutzen und Schaden
- Komplizierte Interessenskonflikte



Nutzen und Schaden bei Impfungen

	Nutzen	Schaden
Individuum geimpft	Erkrankung ↓	Nebenwirkung
nicht geimpft	keine Nebenwirkung	Erkrankung ↑
nicht geimpft + Herdenimmunität	Erkrankung ↓ keine Nebenwirkung	Restrisiko Erkrankung
Gesellschaft	Morbidität ↓	wenige Impfschäden



Konstellationen von Nutzen und Schaden

- **Trittbrettfahrer** bei Herdenimmunität: kein persönliches Impfrisiko, geringe Gefahr der Ansteckung
aber bei zunehmender Impfverweigerung:
Herdenimmunität ↓ => Risiko für Andere ↑ durch
Übertragung / Erregerreservoir
- Unterschiedliche Perspektive: statistische Erwägung
vs. Einzelfall



Gründe für Nicht-Impfen

- Häufig geringer individueller Anreiz, da Bedrohung meist zu spät unmittelbar sichtbar wird.
- Wertung Impfrisiko vs. Infektionsrisiko
- Impfverweigerer (Zweifel an Wirksamkeit, Natürlichkeitsvorstellungen)
- Zudem: Bestimmte Personen sollen aus medizinischen Gründen nicht geimpft werden, da Risiko der Impfung erhöht.



Gründe für Nicht-Impfen

- Häufig geringer individueller Anreiz, da Bedrohung meist zu spät unmittelbar sichtbar wird.
- Wertung Impfrisiko vs. Infektionsrisiko
- Impfverweigerer (Zweifel an Wirksamkeit, Natürlichkeitsvorstellungen)
- **Zudem: Bestimmte Personen sollen aus medizinischen Gründen nicht geimpft werden, da Risiko der Impfung erhöht.**



Interessenskonflikt

- **Gesellschaft:** niedrige Erkrankungsraten, niedrige Kosten, wenig Impfschäden
- **Bürger:**
 - unterschiedliche Nutzen-Schaden-Konstellationen
 - eigene Vorstellungen von Gesundheitsverhalten/Natürlichkeit
 - eigene Wertungen von Risiken vs. Nutzen
 - geringes Interesse

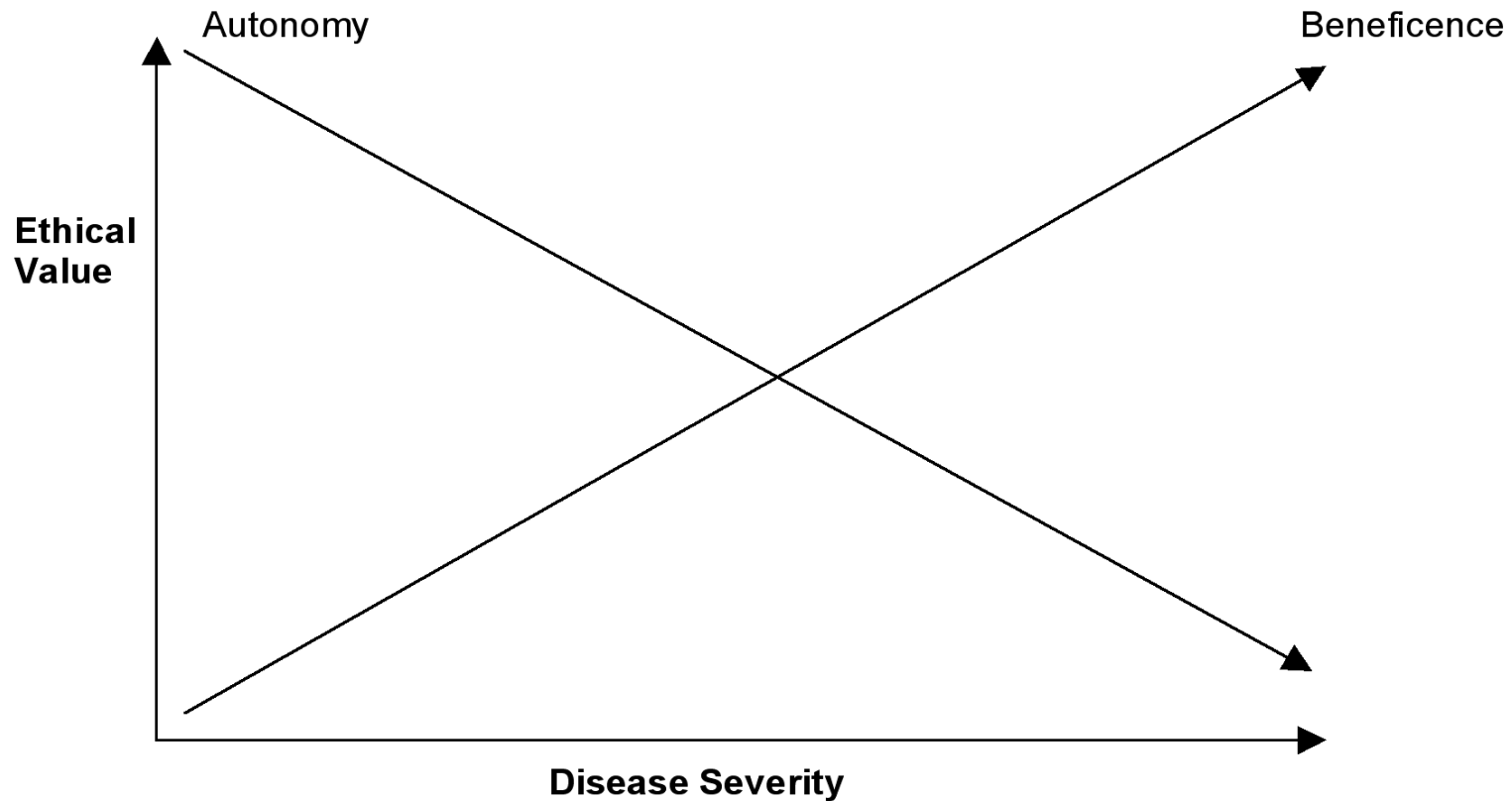


Grundkonflikt

- Welche Eingriffe in die Freiheit der Einzelnen sind gerechtfertigt/geboten, um gesellschaftlichen, gesundheitlichen Nutzen durch Impfung zu verbessern?
- Unterkonflikt: Welche Interpretationen des Kindeswohls von Seiten der Eltern sind zu respektieren?



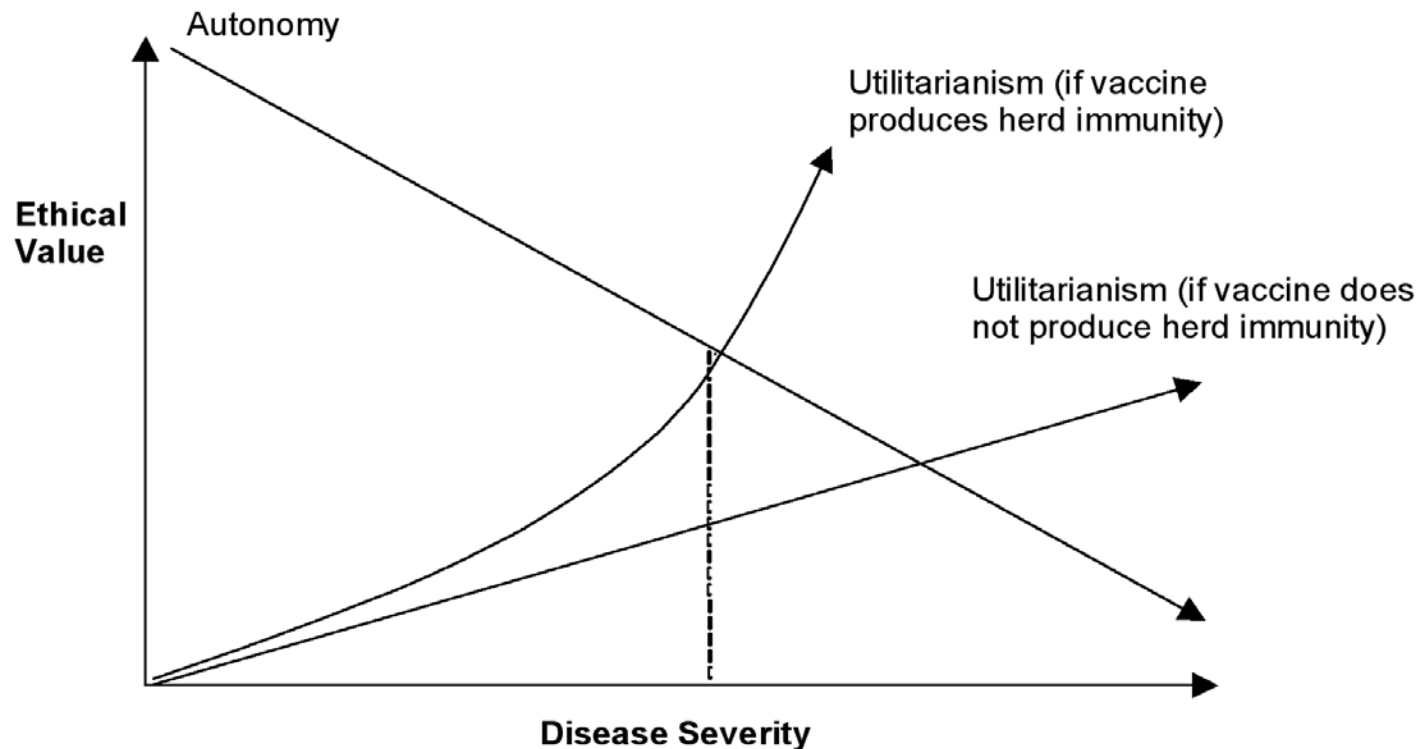
Autonomie und deren Einschränkung



Aus: Field RI, Caplan A. L. (2008): A proposed ethical framework for vaccine mandates: competing values and the case of HPV. In: Kennedy Inst Ethics J, H. 18(2), S. 116.



Autonomie und deren Einschränkung



Aus: Field RI, Caplan A. L. (2008): A proposed ethical framework for vaccine mandates: competing values and the case of HPV. In: Kennedy Inst Ethics J, H. 18(2), S. 122.



Autonomie und deren Einschränkung

- Hoher Stellenwert der **individuellen Autonomie** mit Abwehrrecht auch jenseits utilitaristischer Erwägungen
- **Asymmetrie** von Nutzen und Schaden
- Schaden wird ungleich höher bewertet als Nutzen
- **Sonderfall Kinder**: Entscheidungen der Eltern respektieren, aber nur zum Wohl des Kindes



Autonomie und deren Einschränkung

- **Sonderfall Kinder:** Wohl des Kindes umstritten (Priorität: Schutz vor Erkrankung oder Schutz vor Impfschaden?)
 - Eltern verweigern eine Impfung ihrer Kinder nicht, um ihnen zu schaden, sondern um nach deren Vorstellung zu nutzen (Natürlichkeitsideale).
 - Vergleich: Beschneidung von Knaben aus religiösen Gründen
 - Problem: Welche Interpretation des Kindeswohls muss akzeptiert werden bei welchem kindlichen/gesellschaftlichen Schaden?
-



Impfzwang?

Grundsätzlich: Freiheit darf beschränkt werden,
wenn erheblicher gesellschaftlicher Nutzen
betroffen ist.

Nicht **ob**, sondern **unter welchen Umständen**
darf Freiheit beschränkt werden?



Impfprogramme

1. Formale Kriterien
2. Inhaltliche Kriterien



Formale Anforderung an Impfprogramme

klar definiertes, faires Entscheidungsverfahren
⇒ „Legitimation durch Verfahren“



Formale Anforderung an Impfprogramme

- Transparenz
- Konsistenz
- Begründung
- Partizipation
- Minimierung von Interessenkonflikten
- Offenheit für Revision
- Regulierung

(nach Marckmann 2013)



Inhaltliche Kriterien von Impfprogrammen

- *Evaluation* des Impfprogramms (notwendige, aber nicht hinreichende Bedingungen)
 - *Wirksamkeit* der Impfung
 - *Sicherheit* der Impfung
 - *Verlässlichkeit* (Evidenz)
- „Health Impact“ \Rightarrow gesundheitlicher (Netto-)Nutzen des Impfprogramms
- *Schweregrad* der verhinderten Erkrankung (*Individualebene*)
 - Todesfälle, schwere Erkrankungen, (bleibende Folgeschäden)
- (Potenzielle) *Prävalenz* der verhinderten Erkrankung (*Populationsebene*)
 - Häufigkeit in der Bevölkerung; Gefahr einer Epidemie?



Inhaltliche Kriterien von Impfprogrammen

- Schutz *vulnerabler Bevölkerungsgruppen*
 - besondere Exposition, hohes Risiko für schwerwiegende Verläufe, gesundheitlich benachteiligte Subpopulationen
- Aufrechterhaltung der *öffentlichen Ordnung*
 - Auswirkungen auf das öffentliche Leben, Personen mit besonderer Bedeutung für die Aufrechterhaltung der öffentlichen Ordnung (z.B. Gesundheitspersonal)
- Ökonomische Auswirkungen
 - Gesundheitsausgaben, gesamtwirtschaftliche Effekte

(nach Marckmann 2013)



Bewertung von Impfprogrammen

- Komplexe inhaltliche Kriterien bedürfen bei jedem Impfprogramm einer Klärung und Abwägung
- Formale Kriterien müssen eingehalten werden



Stufenschema zur Impfempfehlung

- Stufe 1 Von Impfung abraten, keine Kostenübernahme GKV/Staat
- Stufe 2 Impfung anbieten ohne explizite Empfehlung, evtl. Kostenübernahme GKV/Staat
- Stufe 3 Impfung anbieten und empfehlen, ggf. proaktive Maßnahmen, Kostenübernahme GKV/Staat
- Stufe 4 Impfung anbieten und empfehlen plus (nicht monetäre oder monetäre) Anreize, Kostenübernahme GKV/Staat
- Stufe 5 Impfung gesetzlich vorgeschrieben, Nichtbefolgung steht unter Strafe, Kostenübernahme GKV /Staat

Nach: Marckmann G (2008): Impfprogramme im Spannungsfeld zwischen individueller Autonomie und allgemeinem Wohl. In: Bundesgesundheitsbl - Gesundheitsforsch - Gesundheitsschutz, H. 51, S. 180.



Stufenschema zur Impfempfehlung

- Stufe 1 Von Impfung abraten, keine Kostenübernahme GKV/Staat
- Stufe 2 Impfung anbieten ohne explizite Empfehlung, evtl. Kostenübernahme GKV/Staat
- Stufe 3 Impfung anbieten und empfehlen, ggf. proaktive Maßnahmen, Kostenübernahme GKV/Staat
- Stufe 4 Impfung anbieten und empfehlen plus (nicht monetäre oder monetäre) Anreize, Kostenübernahme GKV/Staat
- Stufe 5 Impfung gesetzlich vorgeschrieben, Nichtbefolgung steht unter Strafe, Kostenübernahme GKV /Staat**

Nach: Marckmann G (2008): Impfprogramme im Spannungsfeld zwischen individueller Autonomie und allgemeinem Wohl. In: Bundesgesundheitsbl - Gesundheitsforsch - Gesundheitsschutz, H. 51, S. 180.



Impfzwang?

Eingriff in die Freiheitsrechte: Nur zu rechtfertigen, wenn

- formale und inhaltliche Kriterien gewährleistet sind,
- massive Gefährdung der Bevölkerung,
- individuelles Risiko gering,
- hohe Evidenz für Nutzen-Kosten-Kalkulation,
- auf andere Weise das Ziel nicht zu erreichen.



Impfzwang?

Eingriff in die Freiheitsrechte: Nur zu rechtfertigen, wenn

- formale und inhaltliche Kriterien gewährleistet sind,
- massive Gefährdung der Bevölkerung,
- individuelles Risiko gering,
- hohe Evidenz für Nutzen-Kosten-Kalkulation,
- auf andere Weise das Ziel nicht zu erreichen.



Impfzwang?

Andere Länder: Herdenimmunität ohne Impfzwang!

Warum nicht auch Österreich (Deutschland)?

Nicht alle Stufen unterhalb des Impfzwangs wurden ausgeschöpft.

Nur wenige Prozent der Bevölkerung sind kategoriale Impfgegner.

Zumeist wenig Interesse, wenig Bezug,

Zwangsbehandlung in D massiv eingegrenzt

Pragmatische Erwägung: Zwang wird massive Gegenreaktionen
hervorrufen

Historische Erfahrung: Widerstand immer am größten bei Zwang



Konsequenzen

- Proaktives staatliches Handeln geboten
- Vermeidung/Minimierung von Interessenskonflikten durch Aufklärung und frühzeitige Partizipation
- Transparenz und Fairness
- Anreizsysteme geboten, aber transparent!
- Evtl. unterschiedliche Anreizsysteme bei unterschiedlichem Risiko des Patienten (Risikogruppen)
- **Derzeit Impfzwang nicht zu rechtfertigen, weil vorherige Stufen nicht ausgenutzt sind!**



Zusammenfassung

- Unterschiedlicher Nutzen und Schaden für Impfling, Nicht-Geimpfte und Gesellschaft
- Gute Gründe für eine Steigerung der Impfraten bei bestimmten Impfungen
- Gleichwohl: Individuelle Indikationsstellung, jedes Impfprogramm einzeln bewerten
- Formale und materiale Kriterien müssen bei Impfprogrammen erfüllt sein.



Zusammenfassung

- Hoher Stellenwert der individuellen Autonomie (Abwehrrecht)
- In der gegenwärtigen Situation: keine hinreichenden Gründe für einen Impfzwang
- Nicht alle Optionen unterhalb des Impfzwanges sind ausgenutzt.
- Aufklärung, Werbung und Anreizsysteme jedoch geboten!



Ethik und Impfen – eine gesellschaftliche Verantwortung?

Urban Wiesing

Wien, 23.4.2014