

124. Deutscher Ärztetag/COVID19-Impfstrategie für Kinder

Sehr geehrte Damen und Herren,

ich bin kein Arzt. Ich schreibe Ihnen als Organ der Rechtspflege – vor allem aber rechtzeitig zum Vatertag: als Vater. Der Berichterstattung konnte ich entnehmen, dass der 124. Deutsche Ärztetag eine COVID19-Impfstrategie für Kinder fordert, die noch vor dem Winter 21/22 umzusetzen sei. Sie begründen dies auf Seite 32f. des Beschlussprotokolls wie folgt:

Ca. 14 Prozent der Bevölkerung sind jünger als 16 Jahre und können mit den derzeit verfügbaren COVID-19-Impfstoffen nicht geimpft werden. Um in unserem Land eine Herdenimmunität gegen die SARS-CoV-2-Pandemie zu erreichen, muss diese Lücke unbedingt geschlossen werden. Auch Kinder und Jugendliche haben deutliche gesundheitliche Risiken infolge einer SARS-CoV-2-Erkrankung. Deshalb muss die Immunität auch für diese Gruppe durch eine Impfung und nicht durch eine Durchseuchung erzielt werden. Das Recht auf Bildung mit Kita- und Schulbesuch kann im Winter 2021/2022 nur mit einer rechtzeitigen COVID-19-Impfung gesichert werden. Ohne rechtzeitige Impfung, insbesondere auch für jüngere Kinder, führt ein erneuter Lock-down für diese Altersgruppe zu weiteren gravierenden negativen Folgen für die kindliche psychische Entwicklung. Die gleichberechtigte gesellschaftliche Teilhabe erlangen Familien mit Kindern nur mit geimpften Kindern zurück. https://www.bundesaerztekammer.de/fileadmin/user_upload/downloads/pdf-Ordner/124.DAET/Beschlussprotokoll_Stand_06.05.2021.pdf

Die Beschlussvorlage wurde offenbar angenommen mit 210 Ja-Stimmen gegen 7 Nein- Stimmen und bei 6 Enthaltungen. Ob das repräsentativ ist für die gesamte Ärzteschaft, kann diesseits nicht beurteilt werden. Ich gehe jedoch nicht davon aus, dass dem so ist. Dem widerspräche schon alleine die erst kürzlich erfolgte Stellungnahme der Deutschen Gesellschaft für Pädiatrische Infektiologie (DGPI) und der Deutschen Gesellschaft für Krankenhaushygiene (DGKH) zur Hospitalisierung und Sterblichkeit von COVID-19 bei Kindern in Deutschland:

Die Nachrichten erwecken den Eindruck, als würden Kinder und Jugendliche zu den besonders gefährdeten Teilen der Bevölkerung im Rahmen der SARS-CoV-2 Pandemie gehören. Dies geht mit großen Sorgen und Ängsten von Eltern, zum Teil aber auch von Kindern und Jugendlichen selbst einher. Insofern halten wir es für geboten, die verfügbaren Fakten zu Hospitalisierung und Sterblichkeit von COVID-19 bei Kindern und Jugendlichen in Deutschland – Stand April 2021 – der Öffentlichkeit bekannt zu machen...

...Die nun seit Beginn der Pandemie gemachte Beobachtung, dass von den schätzungsweise 14 Millionen Kindern und Jugendlichen in Deutschland nur etwa 1200 mit einer SARS-CoV-2-Infektion im Krankenhaus (< 0,01%) behandelt werden mussten und 4 an ihrer Infektion verstarben (< 0.00002%), sollte Anlass sein, Eltern übergroße Sorgen vor einem schweren Krankheitsverlauf bei ihren Kindern zu nehmen...

Im Gegensatz zu Ihnen führen die beiden Fachgesellschaften jedoch richtig aus:

Die weiterhin bestehende extreme Seltenheit eines schweren oder gar tödlichen Verlaufes von SARS-CoV-2 bei Kindern und Jugendlichen ist nicht geeignet, als Argument für Schul- und Kita-Schließungen benutzt zu werden. Nur die verbleibende Behauptung, dass zwischen den Infektionen bei Kindern und Jugendlichen und der Überlastung der Intensivstationen und den schweren und tödlichen Verläufen der älteren Erwachsenen ein Zusammenhang bestehe, könnte Kita- und Schulschließungen rechtfertigen. Daten, die diese These bestätigen, fehlen allerdings. <https://dgpi.de/stellungnahme-dgpi-dgkh-hospitalisierung-und-sterblichkeit-von-covid-19-bei-kindern-in-deutschland-18-04-2021/>

Denn die Maßnahmen, die Kinder besonders treffen, wie Sie richtig feststellen, sind keine Auswirkungen, die das Virus mit sich bringt. Es sind politische Entscheidungen, die auch die Politik wieder zurücknehmen kann und muss, nachdem Kinder nicht gefährdet und die Risikogruppen geimpft sind. Auch Kinder sind Grundrechtsträger. Ihnen sind ihre Grundrechte bei nun sinkender Inzidenz, geringer eigener Gefährdung und Schutz der Risikogruppen voll zu gewähren.

Im Gegenteil würde es sogar in das Recht der Kinder auf körperliche Unversehrtheit eingreifen, bei einem offensichtlich hervorragend gegen das Virus gewappneten Immunsystem einen Impfstoff an ihnen zu testen, dessen Langzeitfolgen noch niemand wissen kann. Nebenwirkungen träfen Kinder, die noch ihr ganzes Leben vor sich haben und deren Immunsystem sich gerade erst entwickelt, in ganz besonderem Ausmaß. Warum sollten Kinder geimpft werden, wenn sich alle, die geimpft werden wollen, impfen lassen können und geschützt sind und noch nicht einmal geklärt ist, ob durch die Impfung Herdenimmunität erreicht werden kann? Oder wirkt die Impfung nicht wie erhofft? Dann aber erst recht die Frage: Warum sollten Kinder geimpft werden?

Der von Ihnen gefasste Beschluss lässt Zweifel an der sachgerechten Beurteilung der Gefährdungslage aufkommen. Mindestens. Diese Einschätzung erlaube ich mir als Nichtmediziner, denn ich beschäftige mich intensiv mit diesem Thema. Schließlich muss ich dereinst Haftungsansprüche durchsetzen.

Mit freundlichen Grüßen

Jürgen Müller
Rechtsanwalt