



Fachbereich Kommunikation und Medien

## **Masterarbeit**

im Studiengang Sozial- und Gesundheitsjournalismus

Thema: Die Beeinflussung der Medienberichterstattung  
am Beispiel des Masernausbruches in Berlin 2015

eingereicht von: Juliane Weltge  
Matrikelnummer 20072570

eingereicht am: 2. März 2016

Erstbetreuer: Dr. Uwe Breitenborn

Zweitbetreuer: Dr. Berthold Petzinna

## Vorwort

Als ich die Berichterstattung des Masernausbruches in Berlin verfolgte, wurde mir zum ersten Mal bewusst, dass es auch Impfgegner gibt. Mein Ehemann und ich hatten bereits die Entscheidung getroffen, dass unser Sohn jede empfohlene Impfung bekommt und darüber hatten wir auch nicht viel nachgedacht. Nun erfuhr ich, dass manche Eltern das Risiko eines Impfschadens nicht in Kauf nehmen. Es stimmte mich nachdenklich und ich nahm mir vor, dieses Thema in meiner Masterarbeit näher zu betrachten: Ob sich auch andere Eltern von der Medienberichterstattung beeinflussen ließen? Hier ist nun die fertige Arbeit, welche ich mit großem Interesse am Thema anfertigte.

An dieser Stelle möchte ich meinem Erstbetreuer Dr. Uwe Breitenborn für seine Unterstützung und realistischen Vorstellungen danken. Er hat mir stets ein gutes Gefühl gegeben. Dr. Berthold Petzinna möchte ich ebenfalls danken, da er sofort bereit war, meine Arbeit als Zweitkorrektor zu betreuen. Ein großes Dankeschön geht auch an all die Menschen, die sich Zeit für ein Interview mit mir nahmen. Ohne diese wäre meine Arbeit ihrer Grundlage beraubt.

Danke an meine Mama und an meine Schwester, die mir mit ihren Orthografie- und Grammatikkenntnissen zur Seite standen und an meinen Papa, der mir bei der Ansprache der Berliner Ärzte geholfen hat. Außerdem möchte ich mich bei meinen Freundinnen bedanken, die mit mir die ein oder andere Formsache diskutierten. Das größte Dankeschön möchte ich meinem Ehemann aussprechen: Er hat immer sofort alles stehen und liegen lassen, um mich bei allen kleinen und großen Fragestellungen zu unterstützen. Ohne ihn wäre die Zeit um einiges anstrengender gewesen.

In der vorliegenden Arbeit ist die Verwendung des generischen Maskulinums zu beachten: Der Einfachheit halber verwende ich stets die männliche Form - diese schließt selbstverständlich auch immer alle Ärztinnen, Impfbefürworterinnen/-gegnerinnen, Expertinnen etc. mit ein.

# Inhaltsverzeichnis

<b>1</b>	<b>Einleitung</b>	<b>1</b>
<b>2</b>	<b>Impfungen als Infektionsschutz</b>	<b>4</b>
2.1	Geschichte des Impfens . . . . .	4
2.2	Wirkungsweise und Nebenwirkungen des Impfens . . . . .	6
2.3	Verantwortungsbereiche . . . . .	9
2.4	Impfmotivation in Deutschland . . . . .	11
2.4.1	Impfmotivation der Eltern . . . . .	15
2.5	Argumente der Impfkritiker . . . . .	18
2.5.1	Impfkritiker im Internet . . . . .	22
2.6	Masern und Masernimpfungen . . . . .	24
<b>3</b>	<b>Auszug des Mediendiskurses</b>	<b>30</b>
3.1	Auswahl an Tageszeitungen . . . . .	30
3.2	Auszug der Zeitschrift <i>Impfreport</i> . . . . .	34
<b>4</b>	<b>Medienwirkungsforschung</b>	<b>36</b>
4.1	Einstellungsänderung . . . . .	36
4.2	Konsistenztheorien . . . . .	39
4.2.1	Balancetheorie . . . . .	39
4.2.2	Kongruenzmodell . . . . .	40
4.2.3	Kognitive Dissonanztheorie . . . . .	41
4.2.4	Inokulationstheorie . . . . .	42
4.3	Kultivierungsforschung . . . . .	42
<b>5</b>	<b>Auswertung der empirischen Studie</b>	<b>45</b>
5.1	Methode: Experteninterviews . . . . .	45
5.2	Vorgehensweise . . . . .	46
5.3	Auswertung . . . . .	51
5.3.1	Einschätzung der Eltern . . . . .	51
5.3.2	Einschätzung über das Impfen im Allgemeinen . . . . .	52
5.3.3	Einschätzung über den Masernausbruch . . . . .	55
5.3.4	Einschätzung über die Medienberichterstattung . . . . .	56
5.3.5	Zusammenfassung der Auswertung . . . . .	60
<b>6</b>	<b>Schlusswort</b>	<b>63</b>
	<b>Literaturverzeichnis</b>	<b>66</b>
	<b>Onlinequellen</b>	<b>69</b>
	<b>Abbildungsverzeichnis</b>	<b>75</b>
	<b>Anhang</b>	<b>76</b>

# 1 Einleitung

„Impfungen gehören zu den wichtigsten und wirksamsten präventiven Maßnahmen, die in der Medizin zur Verfügung stehen.“<sup>1</sup> – Ein vielzitatierter Satz des Robert-Koch-Instituts, welches in Deutschland die Impfeempfehlungen ausspricht. Der Satz ist eine Art Mantra für alle, die in Impfungen eine Notwendigkeit zur Verhinderung von Krankheit und Elend sehen. In Deutschland wird seit ca. 200 Jahren gegen Infektionskrankheiten geimpft. Im 19. Jahrhundert brachte man so erstmalig die Pocken unter Kontrolle, an denen bis dato viele Millionen Menschen starben.<sup>2</sup> Seitdem sind Impfungen aus Kinderarztpraxen nicht mehr wegzudenken und der Erfolgskurs ist für viele nicht von der Hand zu weisen. Allein durch die Masernimpfung konnten schätzungsweise 15,6 Millionen Todesfälle zwischen 2001 und 2013 verhindert werden<sup>3</sup>. Doch wie Jürgen Fridrich, Vorstand des Vereins Libertas & Sanitas e. V. im So sind bei näheren Betrachtungen zahlreiche Argumente gegen das Impfen zu finden: Zahlen belegen, dass Infektionskrankheiten auch vor den Impfeinführungen zurückgingen – entsprechende Hygiene und sauberes Trinkwasser seien ausreichend. Die Impfschäden würden Nutzen und Risiko nicht aufwiegen. Manche gehen sogar so weit zu sagen, es sei förderlich für die Entwicklung der Kinder, bestimmte Kinderkrankheiten zu erdulden. Kurz gesagt, stehen Impfgegner und Impfbefürworter miteinander auf Kriegsfuß und spalten die Gemüter.

Die wichtigste Plattform für diesen Streit bieten dabei *die Medien*. Eine geltende Definition dieses Begriffs ist aufgrund der hohen Vielfalt der Medienlandschaft nur schwierig zu erstellen. Es existieren bereits viele Versuche den Begriff „Medien“ thematisch einzugrenzen. Ein treffender Versuch ist etwa die Aufzählung, wonach „die Palette der Medien [...] von Presse, Rundfunk und Film über Ton- und Bildträger verschiedener Arten bis zum Bildschirm- und Videotext, Kabel- und Satellitenfernsehen, Computer, Cyberspace“<sup>4</sup> reicht. Einig ist man sich aber, dass die Medien Träger von Kommunikation sind.

Das Thema Impfen und damit beide Seiten des Impfstreits erhielten in Deutschland wieder viel mediale Aufmerksamkeit, als es Anfang 2015 in Berlin zum größten Masernausbruch seit Einführung des Infektionsschutzgesetzes 2001 kam<sup>5</sup>. Der Höhepunkt der Berichterstattung erfolgte Ende Februar - ein 18 Monate alter Junge an den Folgen der Krankheit starb. Sofort griffen nicht nur Fachmedien das Thema auf. Impfgegner und Impfbefürworter lieferten sich einen Schlagabtausch: Es wurden Argumente ausgetauscht und widerlegt, der allgemeine Impfwang gefordert,

---

<sup>1</sup>Robert-Koch-Institut (25.02.2015).

<sup>2</sup>vgl. Hirte (2001), S. 15.

<sup>3</sup>vgl. Robert Koch-Institut (09.03.2015), S. 69.

<sup>4</sup>Tulodziecki/(u.a.) (1995), S. 11.

<sup>5</sup>vgl. dpa (20.02.2015).

Experten befragt und von Schicksalen berichtet. Die Medienresonanz war im genannten Zeitraum entsprechend hoch. Es entstand der Eindruck, dass die Medien den Masernausbruch vor allem dazu nutzten, zum Impfen aufzurufen. Argumente der Impfgegner fanden weniger Platz und wurden sofort entkräftet. Und trotzdem fanden Leser durch die Mediendiskussion Inhalte für beide Standpunkte und konnten gegebenenfalls ihre Einstellung überdenken. „Durch Massenkommunikation kann der Mensch sein Wissen erweitern, er kann Daten, Fakten, Informationen aufnehmen, ihm werden Zusammenhänge verständlich gemacht, kurz: der Mensch kann durch Medien lernen.“<sup>6</sup> Die Frage ist nun, ob die Medienberichterstattung zum Masernausbruch in Berlin dies tatsächlich bewirkt hat. Lässt sich eine Einstellungsänderung und auch eine Handlungsänderung feststellen? Zu untersuchen sind folgende Thesen: Aufgrund der Mediendiskussion ...

- ... informierten sich Eltern intensiver zum Thema Impfen.
- ... änderten Eltern ihre Einstellung zum Impfen.
- ... entschieden sich mehr Eltern zum Impfen ihrer Kinder.

Dazu wurden Experteninterviews mit Müttern, Kinderärzten, Hebammen und aktiven Impfgegnern geführt. Sie wurden gefragt, wie sie die Medienberichterstattung über den Masernausbruch einschätzen und ob sie der Meinung sind, dass Eltern dadurch beeinflusst wurden. Eine Studie aus dem Jahr 2013 der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA) legt nahe, dass dies der Fall ist (siehe Abschnitt 2.4 ab S. 11). In einer Umfrage wurden knapp 4.500 Menschen nach ihrer Einstellung zum Impfen gefragt.<sup>7</sup> Nur acht Prozent der Befragten stehen dem Impfen ablehnend gegenüber und ein Drittel hat teilweise Vorbehalte. 61 Prozent konnten als Impfbefürworter bezeichnet werden.<sup>8</sup> Die Personen, die in den letzten Jahren auf eine Impfung verzichtet haben, wurden nach den Gründen gefragt. Jeder vierte davon gab als Grund impfkritische Medienberichte an.<sup>9</sup>

Die vorliegende Arbeit untersucht den Aspekt der Beeinflussung durch Medien näher. Zuvor werden Hintergrundinformationen zum Impfen gegeben und dabei u. a. auf Nebenwirkungen, Verantwortungsbereiche und Argumente der Impfgegner eingegangen. Dann wird ein kurzer Blick in den Mediendiskurs rund um den Berliner Masernausbruch gewagt. Anschließend wird die Theorie der Medienwirkungsforschung beleuchtet, bevor das empirische Material der Experteninterviews

---

<sup>6</sup>Maletzke (1981) zitiert in Winterhoff-Spruk (2004), S. 85.

<sup>7</sup>vgl. Gesellschaft für Sozialforschung und statistische Analysen mbH in Auftrag von der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (06/2013).

<sup>8</sup>vgl. ebd., S. 13.

<sup>9</sup>vgl. ebd., S. 36.

ausgewertet wird. Durch die Auswahl der Interviewpartner werden beide Seiten des Impfens gezeigt und auch unterschiedliche Sichtweisen auf die Medienberichterstattung deutlich. Martin Hirte, Kinderarzt und Buchautor, sagt dazu: „Also ehrlich gesagt, gibt es keine Objektivität, sowieso nicht in der Wissenschaft und schon gar nicht in der Impfwissenschaft.“<sup>10</sup>

---

<sup>10</sup>Interview IV, Z. 84-86, siehe Anhang.

## 2 Impfungen als Infektionsschutz

„Schutzimpfungen erzeugen Immunität. Sie schützen vor Infektionskrankheiten und zählen zu den effektivsten und kostengünstigsten präventiven Maßnahmen der modernen Medizin.“<sup>11</sup> Infektionen gehörten in der Vergangenheit zu den häufigsten Todesursachen. Um 1900 starben in Deutschland jährlich 65.000 Kinder an Keuchhusten, Diphtherie und Scharlach. Zum Rückgang der Todesfälle und Erkrankungen führten verbesserte Lebensbedingungen und Hygiene, aber auch Impfungen und Antibiotika.<sup>12</sup> Große Impfprogramme führten weltweit zum Rückgang bedrohlicher Krankheiten. So konnten die Pocken ausgerottet und Poliomyelitis (Kinderlähmung, kurz: Polio) eliminiert werden. Weiterhin konnte beispielsweise zwischen 1992 und 1996 ein 96-prozentiger Rückgang von Hib (*Haemophilus influenzae* Typ b) verzeichnet werden. All das führte dazu, dass 2012 in Deutschland die Infektionskrankheiten mit 2,1 Prozent nur noch auf Platz Sieben der Todesursachen lagen.<sup>13</sup> Weltweit lässt sich jeder vierte Tod auf eine Infektionskrankheit zurückführen. Damit sind sie laut dem Bericht der Weltgesundheitsorganisation (WHO) 2002 immer noch die zweithäufigste Todesursache.<sup>14</sup> Deshalb sieht die WHO weitere Impfprogramme als nötig an. „Die jüngsten Entwicklungen und zahlreiche Impfprojekte zeigen, dass dem Thema Schutzimpfungen in der gesundheitspolitischen Diskussion insgesamt wieder ein höherer Stellenwert eingeräumt wird.“<sup>15</sup>

### 2.1 Geschichte des Impfens

Schon früh wurde erkannt, dass harmlose Pockenerkrankungen zum lebenslangen Schutz führten<sup>16</sup>. Erste Aufzeichnungen belegen, dass um das Jahr 1000 bereits Kinder in China künstlich mit Pocken infiziert wurden, um eine erneute schwerwiegende Infektion zu verhindern<sup>17</sup>. Dazu nahm man durch Pusteln den 'Atmen' eines Pockenkranken und 'impfte' damit Gesunde<sup>18</sup>. Das Risiko, trotzdem einem schweren Krankheitsverlauf gegenüberzustehen, nahm man aufgrund der existierenden hohen Kindersterblichkeit in Kauf<sup>19</sup>. Im 18. Jahrhundert wurde die Frau eines britischen Gesandten auf diese Methode aufmerksam und nahm das Wissen mit nach Europa. Nach einer kurzen Euphorie, stellte sich bald die Ernüchterung ein, da die

---

<sup>11</sup>Reiter/Rasch (2004), S. 7.

<sup>12</sup>vgl. Reiter/Rasch (2004), S. 7.

<sup>13</sup>vgl. Ärzteblatt (12.12.2013).

<sup>14</sup>vgl. Focus (24.07.2013).

<sup>15</sup>Reiter/Rasch (2004), S. 17.

<sup>16</sup>vgl. Illing (1996), S. 26.

<sup>17</sup>vgl. Hirte (2001), S. 14.

<sup>18</sup>vgl. Illing (1996), S. 26.

<sup>19</sup>vgl. Hirte (2001), S. 14.

Gefährlichkeit dieser Methode erkannt wurde. Ende des Jahrhunderts bemerkte der britische Arzt Edward Jenner, dass Menschen, die sich zuvor mit den harmlosen Kuhpocken infiziert hatten, immun gegen Pocken waren. Nach einigen Versuchen führte er ab 1796 regelmäßige Impfungen mit Kuhpocken durch.<sup>20</sup> Seine erste Versuchsperson – ein kleiner Junge – wurde sechs Wochen nach der Impfung mit echten Pocken infiziert und es wurde festgestellt, dass der Junge nun immun war. Jenner selbst machte sich jedoch bis an sein Lebensende Vorwürfe, weil sein zehn Monate alter Sohn nach der Impfung 'schwachsinnig' wurde und letztendlich mit 21 Jahren starb.<sup>21</sup> Jenner soll kurz vor seinem Tod sogar gesagt haben: „Ich weiß nicht, ob ich nicht doch einen furchtbaren Fehler gemacht habe und etwas Ungeheueres geschaffen habe.“<sup>22</sup> Die Verbreitung des Impfens ließ sich jedoch nicht mehr aufhalten und in vielen Ländern wurde nach und nach die Impfpflicht eingeführt<sup>23</sup>.

In Deutschland werden Schutzimpfungen seit ca. 200 Jahren durchgeführt. 1807 wurde erstmals in Deutschland, genauer in Hessen, geimpft. Die deutsche Regierung erklärte 1874 die Pockenimpfung zur Pflicht. Gleichzeitig garantierte sie Entschädigungen für Impfgeschädigte. Dadurch brachte man im 19. Jahrhundert erstmals die Pocken unter Kontrolle, an denen bis dato viele Millionen Menschen starben. 1885 und 1897 wurden Impfstoffe gegen Tollwut und Pest verabreicht. Ende des 19. Jahrhunderts leitete der Franzose Louis Pasteur erste Verfahren zur Impfstoffherstellung im Labor ein.<sup>24</sup>

Anfang des 20. Jahrhunderts wurden Impfstoffe gegen Cholera, Typhus, Tuberkulose und Diphtherie entwickelt. Es folgten Mittel gegen Gelbfieber, Influenza, Fleckfieber, Keuchhusten und Tetanus. Ein entscheidender Durchbruch im Kampf gegen Infektionskrankheiten erreichten John Ender, Thomas Weller und Frederick Robins als sie 1949 den ersten Lebendimpfstoff herstellen konnten. So wuchsen die Möglichkeiten der Infektionsprophylaxe und es konnte gegen Polio, Masern, Mumps, Röteln sowie später gegen Windpocken geimpft werden. In den 80er Jahren kam der Impfstoff gegen Hepatitis B dazu.<sup>25</sup>

Von Beginn an traf die Methode des Impfens auf viele Skeptiker. Diese wurden in ihrer Haltung bestätigt, da die Impfstoffe zunächst Beginn schlecht gereinigt waren und zu Komplikationen führten. Auch wurden unwirksame Impfstoffe genutzt (z. B. gegen Scharlach).<sup>26</sup> Doch 1980 verzeichnete die WHO den großen Erfolg: Die Erde war dank ständiger Überwachung und Reaktionen pockenfrei, weshalb 1982

---

<sup>20</sup>vgl. Illing (1996), S. 26.

<sup>21</sup>vgl. Hirte (2001), S. 14.

<sup>22</sup>BIO RITTER GmbH (2004), S. 20.

<sup>23</sup>vgl. Illing (1996), S. 27.

<sup>24</sup>vgl. Hirte (2001), S. 15.

<sup>25</sup>vgl. Hofmann (1998), S. 9.

<sup>26</sup>vgl. Illing (1996), S. 27.

die Impfpflicht gegen Pocken aufgehoben wurde. Durch zahlreiche weltweite Impfkampagnen, welche die WHO 1974 startete, konnte in den 90ern die Polio in den westlichen Ländern eliminiert werden. Außerdem wurde ein Rückgang zahlreicher anderer Infektionskrankheiten verzeichnet<sup>27</sup>.

Heute wird weiter an der Entwicklung neuer Impfstoffe geforscht, um andere Infektionskrankheiten bekämpfen zu können (z. B. Aids und Borreliose).<sup>28</sup> Bezüglich eines Impfstoffes gegen Malaria scheint man kurz vor dem Durchbruch zu stehen.<sup>29</sup> Es werden außerdem genetisch hergestellte Impfstoffe getestet und neue Verabreichungen ausprobiert, beispielsweise essbare Impfungen in Form von genetisch veränderten Früchten.<sup>30</sup>

## 2.2 Wirkungsweise und Nebenwirkungen des Impfens

Eine Impfung ahmt für den Körper eine natürliche Infektion mit der Krankheit nach. Zunächst kommt es zur primären Impfreaktion: Der Organismus erkennt die Antigene und speichert ihre Eigenschaften in seinen Gedächtniszellen ab. Wenn der Organismus dann noch einmal mit dem Antigen in Kontakt kommt, bildet er schnell die erforderlichen Antikörper zur Bekämpfung der Krankheit. Dabei handelt es sich um die sekundäre Immunreaktion.<sup>31</sup> Impfungen sind demnach nur bei Krankheiten sinnvoll, bei denen der Körper ein Gedächtnis entwickeln kann: die Immunität. Dies ist meist bei Viruserkrankungen aber auch bei einigen bakteriellen Krankheiten der Fall.<sup>32</sup>

Impfungen schützen somit vor schweren Infektionskrankheiten ohne Therapiemöglichkeiten, vor möglichen schweren Komplikationen während einer Krankheit, vor schweren Krankheitsverläufen bei Risikopatienten (z. B. kleine Kindern, älteren Menschen) und vor Infektionskrankheiten, die während der Schwangerschaft oder Geburt zu Schäden beim Kind führen können. Außerdem führen ausführliche Impfungen zur sogenannten Herdenimmunität (oder auch Herdschutz). Durch die Herdenimmunität wird das Auftreten von Epidemien verhindert und der Schutz von Patienten aufrecht erhalten, die aufgrund des jungen Alters oder einer Immunkrankheit nicht geimpft werden können.<sup>33</sup>

Die Impfstoffe unterscheidet man in Lebend- und Totimpfstoffe. Letztere werden dem Patienten gespritzt, während Lebendimpfstoffe auch durch Schluckimpf-

---

<sup>27</sup>vgl. Hirte (2001), S. 16.

<sup>28</sup>vgl. Reiter/Rasch (2004), S. 13.

<sup>29</sup>vgl. wbr/Reuters (24.07.2015).

<sup>30</sup>vgl. Reiter/Rasch (2004), S. 13.

<sup>31</sup>vgl. Stück (1998), S. 20.

<sup>32</sup>vgl. Illing (1996), S. 16.

<sup>33</sup>vgl. Reiter/Rasch (2004), S. 8.

fungen verabreicht werden.<sup>34</sup> Lebendimpfstoffe enthalten abgeschwächte aber vermehrungsfähige Erreger, die ihre pathogenen Eigenschaften – die Fähigkeiten, einen Organismus erkranken zu lassen – verloren haben. Dadurch bilden sie die Infektion in abgeschwächter Form nach.<sup>35</sup> Der Impfstoff ist sehr wirksam, jedoch stecken in der Produktion einige Schwierigkeiten. So müssen Erreger hergestellt werden, die nicht auf andere übergehen, ausreichend stabil sind und keine Rückmutation zum Originalerreger aufweisen.<sup>36</sup> Von diesem Typ Impfstoff sind nur ein bis zwei Impfungen nötig, um langanhaltenden Schutz gegen die Krankheit zu erhalten. Anders verhält es sich mit den Totimpfstoffen, denn diese müssen durch Wiederholungen aufgefrischt werden, um den Impfschutz zu behalten. In Totimpfstoffen befinden sich abgetötete Erreger, relevante Teile von ihnen oder entgiftete Stoffwechselprodukte (Toxoide). Dadurch vermehren sie sich im Körper nicht, bieten jedoch trotzdem Schutz gegen Infektionen.<sup>37</sup>

Beide Arten der Impfstoffe führen zur aktiven Immunisierung. Das heißt, die körpereigene Abwehr wird aufgebaut und bei erneutem Kontakt mit den Erregern genutzt. Um sofortigen Schutz zu generieren, wird eine passive Immunisierung angestrebt. Dazu werden nicht Antigene zum Aufbau der Antikörper injiziert, sondern bereits existierende Antikörper geimpft. Teilweise wird auch die Simultanimmunisierung (gleichzeitige aktive und passive Immunisierung) genutzt, wie etwa bei Neugeborenen, dessen Mütter mit Tetanus oder Hepatitis B infiziert sind. So haben die Babys einen Schutz durch fremde Antikörper, bis ihr Organismus diese selbst produzieren kann.<sup>38</sup>

Impfungen werden auch nach Notwendigkeit aufgeteilt. So gibt es öffentlich empfohlene Impfungen, wie beispielsweise gegen Masern, Tetanus und Keuchhusten (siehe Abschnitt 2.3 ab S. 9). Außerdem gibt es Indikationsimpfungen bei bestimmten Risikogruppen, wie Impfungen gegen Influenza und FSME (Frühsommer-Meningo-Enzephalitis; Gehirnhautentzündung) sowie Reiseimpfungen, z. B. gegen Cholera und Gelbfieber.<sup>39</sup>

Wie bei allen Medikamenten wird auch bei Impfungen kein hundertprozentiger Schutz garantiert. So wird geschätzt, dass mit dem Kombinationsimpfstoff Mumps-Masern-Röteln bei fünf bis sieben Prozent der Patienten keine Immunantwort generiert wird.<sup>40</sup> Wenn der Impfstoff nicht das gewünschte Ergebnis bringt, kann dies Ursachen im Impfstoff haben z. B. durch falsche Lagerung oder in der Verabreichung

---

<sup>34</sup>vgl. Illing (1996), S. 17.

<sup>35</sup>vgl. Stück (1998), S. 20.

<sup>36</sup>vgl. Illing (1996), S. 19.

<sup>37</sup>vgl. Stück (1998), S. 20.

<sup>38</sup>vgl. Reiter/Rasch (2004), S. 11-12.

<sup>39</sup>vgl. Hirte (2001).

<sup>40</sup>vgl. Reiter/Rasch (2004), S. 13.

(z. B. falsche Dosis oder Technik). Außerdem kann die Ursache beim Patienten selbst liegen, beispielsweise durch einen Immundefekt.<sup>41</sup>

Weiterhin gibt es Nebenwirkungen, die unterschieden werden zwischen Impfreaktion, Impfkrankheit sowie Impfkomplicationen und Impfschäden. Bei einer Impfreaktion oder -krankheit kann es zu Fieber, Krankheitsgefühl und Schmerzen an der Einstichstelle kommen.<sup>42</sup> „Das versuchen wir ja gerade, das Immunsystem zu reizen und wenn es dann reagiert, dürfen wir uns nicht wundern. Das würden wir auch nicht wirklich als Nebenwirkungen sehen, sondern eben als Reaktion.“<sup>43</sup>, erklärt ein Berliner Kinderarzt im Interview. „Impfkomplicationen und Impfschäden können auch durch technische Fehler, eine falsche Impftechnik oder durch das Nichterkennen von Kontraindikationen hervorgerufen werden. Sie beruhen jedoch zumeist auf einer individuellen Reaktion des Impflings.“<sup>44</sup> Konkrete wahrscheinliche oder gesicherte Nebenwirkungen sind u. a. Virusausscheidungen und die damit verbundene Ansteckungsgefahr, allergische Reaktion und Asthma sowie Abwehrschwäche, Diabetis, Neurologische Erkrankungen und Krampfanfälle.<sup>45</sup> Impfungen weisen oft eine sehr viel geringere Komplikationsrate auf als die Krankheit selbst. So erleidet während einer Masernerkrankung eine Person von 1000 bis 2000 eine Gehirnentzündung. Bei Geimpften liegt die Quote bei 1:1.000.000.<sup>46</sup> Das bestätigt auch der Berliner Kinderarzt: „Echte Impfschäden sieht man in der Regel selber nicht, weil die so selten sind. Also wenn es einer sieht in seinem Leben, sozusagen, ist das schon fast wie ein 6er im Lotto.“<sup>47</sup>

In Deutschland werden seit 2001 die Nebenwirkungen von Impfungen erfasst (siehe Abschnitt 2.3 ab S.9). Allerdings wird vermutet, dass nur jede fünfte bis zehnte der tatsächlich auftretenden Nebenwirkungen den zuständigen Stellen gemeldet wird<sup>48</sup>. Von 2005 bis 2009 gingen 10.600 Verdachtsfälle ein. Von diesen beantragten 1036 eine Anerkennung des Impfschadens, davon wurden 169 bewilligt. Dem gegenüber stehen im selben Zeitraum 211,2 Millionen verabreichte Impfdosen.<sup>49</sup>

Bei allem Für und Wider: „Für die Impfentscheidung wesentlich ist dann das Verhältnis zwischen dem Risiko durch die Erkrankung und dem Risiko durch die Impfung.“<sup>50</sup>

---

<sup>41</sup>vgl. Illing (1996), S. 22.

<sup>42</sup>vgl. Reiter/Rasch (2004), S. 13.

<sup>43</sup>Interview VII, Z. 14-16, siehe Anhang.

<sup>44</sup>Reiter/Rasch (2004), S. 13.

<sup>45</sup>vgl. Hirte (2001), S. 63-72.

<sup>46</sup>vgl. Reiter/Rasch (2004), S. 13.

<sup>47</sup>Interview VII, Z. 227-229, siehe Anhang.

<sup>48</sup>vgl. Rabe (10.05.2007).

<sup>49</sup>vgl. Grabar (03.11.2014), S. 1-2.

<sup>50</sup>Reiter/Rasch (2004), S. 11.

## 2.3 Verantwortungsbereiche

Bei der 30. Gesundheitsversammlung 1977 wurde von allen 165 Mitgliedsländern der WHO das Programm „Gesundheit für alle bis zum Jahr 2000“ beschlossen. Darin wurde festgehalten, dass „das soziale Hauptziel der Regierungen in der Weltgesundheitsorganisation in den kommenden Jahrzehnten darin bestehen sollte, daß alle Menschen der Welt bis zum Jahre 2000 ein Gesundheitsniveau erreichen, das es ihnen erlaubt, ein sozial und wirtschaftlich produktives Leben zu führen.“<sup>51</sup> Drei Jahre später planten die europäischen Länder konkrete Schritte. Die sechs Eckpunkte und 38 Einzelziele haben in jedem Land eine unterschiedliche Bedeutung und Priorität.<sup>52</sup> Auch Impfungen wurden bei den Planungen integriert und in nationale Gesundheitspläne übernommen. Deshalb gibt es den seitenreichen Nationalen Impfplan in Deutschland, der nationale Ziele und Maßnahmen zur Umsetzung enthält.<sup>53</sup>

„Das öffentliche Interesse begründet sich aus dem hohen gesellschaftlichen Nutzen von Schutzimpfungen und hat eine Reihe von staatlichen Verpflichtungen bei der Empfehlung von Impfungen, der Kontrolle von Impfstoffen und der Entschädigung bei Impfschäden zur Folge.“<sup>54</sup> In Deutschland existiert keine Impfpflicht. Um die Verpflichtungen dennoch zu gewährleisten, arbeiten verschiedene Institutionen zusammen. Die Ständige Impfkommission (STIKO) des Robert Koch-Instituts (RKI) erstellt Impfeempfehlungen und Impfpläne. Diese müssen stets aktualisiert werden, da laufend Impfstoffe verbessert und neue Impfstoffe entwickelt werden. Außerdem wächst mit der Zeit auch die Erfahrung beim Impfen mit dem jeweiligen Impfstoff.<sup>55</sup> Häufig steht die STIKO allerdings unter Verdacht, mit den Pharmaunternehmen eng zusammen zuarbeiten: „Je nachdem was die Industrie herstellt, wird empfohlen. Ohne das untersucht wird, ob diese Menge nicht auch negative Auswirkungen hat“<sup>56</sup>, sagt Martin Hirte, Kinderarzt und Buchautor, im Gespräch.

Auf politischer Ebene agieren die Landesgesundheitsbehörden (Gesundheitsämter). Sie orientieren sich stark an den Empfehlungen der STIKO und legen die öffentlichen Impfeempfehlungen für ihr Bundesland fest. Diese Impfeempfehlungen sind keine Handlungsanweisungen für die Ärzte und Patienten, jedoch sichern sie den Haftungsanspruch der Patienten an den Staat im Falle einer Impfkomplication.<sup>57</sup> Die empfohlenen Impfungen können bei den Krankenkassen abgerechnet werden. Es kann jedoch durch die verschiedenen Länderempfehlungen und die daraus resultierenden

---

<sup>51</sup>Beske (1986), S. 1.

<sup>52</sup>vgl. Beske (1986), S. 24.

<sup>53</sup>vgl. Bundes- und Landesbehörde (2012).

<sup>54</sup>Reiter/Rasch (2004), S. 9.

<sup>55</sup>vgl. Reiter/Rasch (2004), S. 10.

<sup>56</sup>Interview IV, Z. 242-243, siehe Anhang.

<sup>57</sup>vgl. Windorfer (1998), S. 12.

unterschiedlichen Regelungen bei den Kassenärztlichen Vereinigungen zu ca. 370 individuellen Kassenregelungen kommen.<sup>58</sup> Dies birgt Konflikte, die auch der Berliner Kinderarzt im Interview erwähnt. Jedes Bundesland koche da sein eigenes Süppchen: „Das ist ein Flickenteppich.“<sup>59</sup>.

Für die staatliche Zulassung und die Überwachung von Impfstoffen ist das Paul-Ehrlich-Institut (Bundesinstitut für Impfstoffe und biomedizinische Arzneimittel) verantwortlich<sup>60</sup>. Seit 2007 führt das Paul-Ehrlich-Institut ein öffentliches Impfschadensregister, welches auch online zu finden ist. Dort sind alle gemeldeten Verdachtsfälle von Impfkomplicationen aufgelistet.<sup>61</sup>

Auch die Bundesregierung kann in das Impfgeschehen eingreifen, z. B. durch das Infektionsschutzgesetz (IfSG), welches am 1. Januar 2011 in Kraft getreten ist<sup>62</sup>. Dort ist festgeschrieben, welche Krankheiten meldepflichtig sind (z. B. Masern, Diphtherie, Keuchhusten und Windpocken). Weiterhin ist geregelt, dass bei einem auftretenden Impfschaden der Patient entschädigt wird, vorausgesetzt, es handelt sich dabei um eine empfohlene Impfung und ein Zusammenhang zwischen dem Schaden und der Impfung wird für wahrscheinlich erachtet. Im Infektionsschutzgesetz steht außerdem, dass die Landesgesundheitsbehörden eine temporäre Impfpflicht einführen dürfen, wenn eine akute Ausbreitung einer Krankheit droht.<sup>63</sup>

Bis Mitte der 80er Jahre hat der öffentliche Gesundheitsdienst geimpft<sup>64</sup>. Heute übernehmen den größten Teil (85-90 %) der Impfungen die niedergelassenen Ärzte. Deshalb liegt auch die Aufklärungspflicht bei ihnen, welche wichtig für die Impfscheidung der Patienten ist.<sup>65</sup> Impfkritiker wie Hans Tolzin sind sich jedoch sicher, dass sich Arzt und Patient dabei nicht auf Augenhöhe bewegen<sup>66</sup>. Beispielsweise sei es für einen Arzt psychologisch schwierig, das Impfen überhaupt zu hinterfragen. Schließlich könnte er jahrelang seinen Patienten geschadet haben. „Psychologisch ist das nicht unerheblich. Da muss er sich mit der Möglichkeit von Schuld auseinandersetzen. Und das verdrängt er lieber.“<sup>67</sup> Für den befragten Kinderarzt steht eine solche Frage nicht zur Debatte. Er ist sich sicher: „(...) es gibt immer wieder Impfungen, wo man auch diskutieren kann, aber die Regelimpfungen, die wir hier in Deutschland haben, sind alles Impfungen gegen Krankheiten, an denen man sterben kann oder wo man schwere Komplikationen bekommt. Und viele sind eben auch

---

<sup>58</sup>vgl. Reiter/Rasch (2004), S. 10.

<sup>59</sup>Interview V, Z. 109-110, siehe Anhang.

<sup>60</sup>vgl. Reiter/Rasch (2004), S. 10.

<sup>61</sup>vgl. Paul-Ehrlich-Institut.

<sup>62</sup>vgl. Windorfer (1998), S. 12.

<sup>63</sup>vgl. Bundesministerium der Justiz und für Verbraucherschutz, S. 1-70.

<sup>64</sup>vgl. Hofmann (1998), S. 11.

<sup>65</sup>vgl. Reiter/Rasch (2004), S. 10.

<sup>66</sup>vgl. Interview II, Z. 153-154, siehe Anhang.

<sup>67</sup>Interview II, Z. 164-165, siehe Anhang.

unter zwei Jahren besonders gefährlich. Deshalb ist auch das frühe Impfen wichtig. Und wenn jemand meint, er könnte von einer Empfehlung abweichen, die medizinisch die höchsten Gremien empfehlen, dann muss man eben sagen: 'Ok, dann musst du die Verantwortung auch tragen'.<sup>68</sup>

Auch außerhalb der Arztpraxen werden andere Quellen zu Rate gezogen. „Nicht-ärztliche Berufsgruppen im Gesundheits- und Erziehungswesen, Medien, Reiseveranstalter, Selbsthilfegruppen u.a. engagieren sich gleichfalls in der Impfprävention. Zunehmend spielt auch das Internet als Informationsmedium eine wichtige Rolle, sowohl für Impfbefürworter als für Impfgegner.“<sup>69</sup>

## 2.4 Impfmotivation in Deutschland

Um eine Krankheit weltweit auszurotten, muss sie erst regional eliminiert werden. Bis in die 80er glaubte man in den Industriestaaten, gefährliche Infektionskrankheiten besiegt zu haben. Das Wissen und die Bedeutung der Krankheiten verschwand aus dem Bewusstsein der Bevölkerung und so wurden auch in der Forschung andere Prioritäten gesetzt. Dann tauchten die Krankheiten vermehrt wieder auf und die Öffentlichkeit fing an, sich wieder für das Thema Impfen zu interessieren.<sup>70</sup> 2013 veröffentlichte die Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA) eine Studie aus dem Jahr 2012. In dieser wurden knapp 4.500 Menschen nach ihrer Einstellung zum Impfen gefragt.<sup>71</sup> Nur acht Prozent der Befragten steht dem Impfen ablehnend gegenüber<sup>72</sup> (siehe Abbildung 1). „Knapp zwei Drittel der Befragten (61 %) können als Impfbefürworter bezeichnet werden. Etwa ein Drittel (31 %) hat zumindest teilweise Vorbehalte gegenüber dem Impfen.“<sup>73</sup> Die positive Einstellung zum Impfen findet man in Ostdeutschland häufiger. Dort sind dreiviertel der Befragten Impfbefürworter, in Westdeutschland sind es 17 Prozent weniger. Jeder dritte Westdeutsche steht dem Impfen kritisch gegenüber, wogegen es in Ostdeutschland nur 20 Prozent sind.<sup>74</sup> Dies lässt sich damit begründen, dass in der ehemaligen DDR eine Impfpflicht bestand, „die bis heute die Einstellung zu Impfungen beeinflusst und dazu führt, dass Impfungen eine höhere Wichtigkeit zugeschrieben wird.“<sup>75</sup> Diesen Aspekt bemerkte auch die Magdeburger Hebamme Petra Siemens in ihrer Arbeit: „Im Süden wirst du da ein ganz anderes Bild finden, in Bayern oder

---

<sup>68</sup>Interview VII, Z. 212-219, siehe Anhang.

<sup>69</sup>Reiter/Rasch (2004), S. 11.

<sup>70</sup>vgl. Reiter/Rasch (2004), S. 7.

<sup>71</sup>vgl. Gesellschaft für Sozialforschung und statistische Analysen mbH in Auftrag von der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (06/2013).

<sup>72</sup>vgl. ebd., S. 13.

<sup>73</sup>ebd., S. 13.

<sup>74</sup>vgl. ebd., S. 13.

<sup>75</sup>ebd., S. 16.

## Einstellung zum Impfen

Wie ist Ihre Einstellung zum Impfen ganz im Allgemeinen? Stehen Sie dem Impfen alles in allem ablehnend, eher ablehnend, teils ablehnend/teils befürwortend, eher befürwortend oder befürwortend gegenüber?

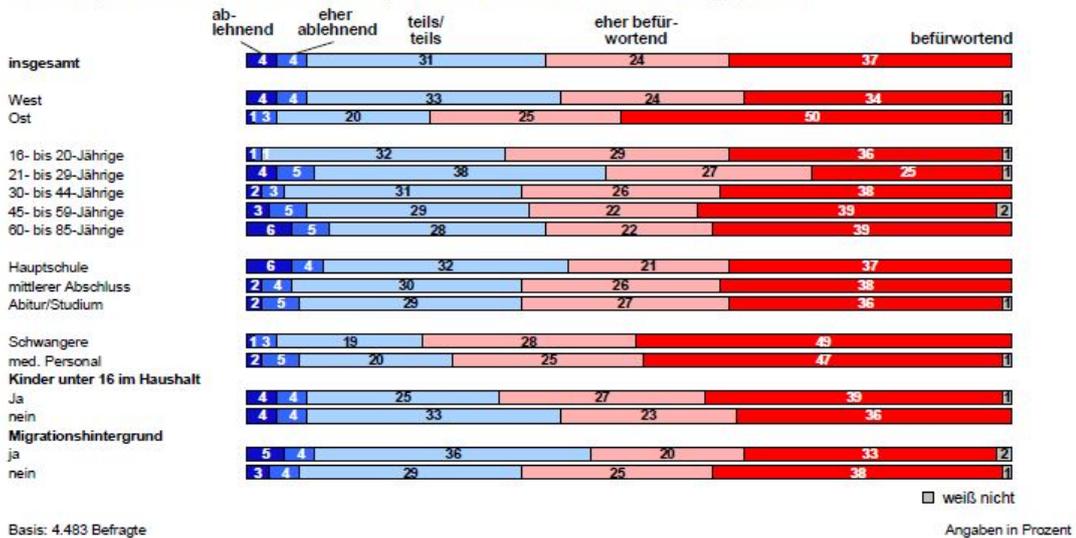


Abbildung 1: Antworten zur generellen Einstellung zum Impfen.<sup>78</sup>

Baden-Württemberg.<sup>76</sup> Auch Martin Hirte bestätigt, dass es deutschlandweite Unterschiede gibt.<sup>77</sup>

Es lassen sich drei große Impfbarrieren definieren: Vergessen, Unwissen und Vorurteile<sup>79</sup>. Durch die Vorsorgeuntersuchungen bei kleinen Kindern wird noch häufig geimpft, mit steigendem Lebensalter rücken Impfungen jedoch in den Hintergrund und es entstehen Impflücken<sup>80</sup>. Laut dem Gesundheitsbericht des Bundes haben die Aktivitäten der Impfgegner und -skeptiker zu Unsicherheiten und damit zum Rückgang der Impfquoten geführt<sup>81</sup>. Ein Problem sei auch, die Menschen zu einem Arztbesuch zu bewegen, ohne dass sie krank sind<sup>82</sup>. Patienten wägen folgende Faktoren ab, um zu einer Impfentscheidung zu gelangen: Morbidität (Risiko zu erkranken), Mortalität (Risiko zu sterben), Dauer der schützenden Wirkung, Kosten der Impfungen, individuelle und gesellschaftliche Schäden durch Krankheitsfolgen sowie die Einschätzung der Nützlichkeit durch die Öffentlichkeit<sup>83</sup>. Aber auch soziale Faktoren wie Schichtzugehörigkeit, Einkommen, Bildungsabschluss, familiäre

<sup>76</sup>Interview IX, Z. 80-81, siehe Anhang.

<sup>77</sup>vgl. Interview IV, Z. 141 ff., siehe Anhang.

<sup>78</sup>Gesellschaft für Sozialforschung und statistische Analysen mbH in Auftrag von der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (06/2013), S. 13.

<sup>79</sup>vgl. Elsässer (1998), S. 38.

<sup>80</sup>vgl. Zinke (1998), S. 33.

<sup>81</sup>vgl. Reiter/Rasch (2004), S. 16.

<sup>82</sup>vgl. Ley (1998), S. 47.

<sup>83</sup>vgl. Stöbel (1998), S. 80.

Situation und Nationalität tragen zur Einstellung gegenüber dem Impfen bei<sup>84</sup>. So sind Menschen eher Impfbefürworter, wenn sie ein Kind haben (66 %) oder bekommen (77 %), wenn sie im medizinischen Bereich arbeiten (72 %) oder keinen Migrationshintergrund haben (63 %)<sup>85</sup>.

Anlässe für eine Impfung gibt es viele. Während der Interviews der BZgA-Studie wurden diejenigen nach ihren Beweggründen gefragt, die in den letzten fünf Jahren eine Impfung bekamen. Über die Hälfte (59 %) antworteten auf die Frage „Hat Ihnen jemand den Rat oder Hinweis gegeben, sich impfen zu lassen?“ mit „ja“<sup>86</sup>. Gut die Hälfte wurde durch Berichte im Fernsehen, im Radio oder in der Zeitung auf eine Impfung aufmerksam gemacht (53%)<sup>87</sup>.

Es wurden auch die Personen nach ihren Gründen gefragt, die angaben, in den letzten Jahren auf eine Impfung verzichtet zu haben. Fast die Hälfte sagte, sie schätze die Krankheit nicht als schwer ein. Jeder Vierte gab als Grund impfkritische Medienberichte an (siehe Abbildung 2 und 3)<sup>88</sup>. Dabei war auch der Bildungsgrad der Befragten ausschlaggebend: Unter den höher Gebildeten war der Anteil, der sich von Medienberichten beeinflussen ließ, doppelt so groß (35 vs. 17 %)<sup>89</sup> (siehe Abbildung 2 und 3). Eine befragte Mutter aus Berlin gehört zu dem Teil, der sich nicht beeindrucken ließ: „(...) ich fand das tatsächlich immer richtig. Deshalb gibt es für mich da gar keine Frage, ob man das macht oder nicht. Und durch Medien verunsichern lassen, nein. Ich habe mir die Information dann beim Arzt geholt, welche ich haben wollte. Aber nicht bei bild.de oder so.“<sup>90</sup>

Außerdem trägt die Impfmotivation der Ärzte zu hohem Maß zur Entscheidung der Patienten bei<sup>93</sup>. Die Mehrheit (85 %) würde sich nach der Meinung ihres Arztes richten<sup>94</sup>. Von den Befragten der BZgA-Studie hat sich jeder Fünfte, in den letzten zwei Jahren zum Thema Impfen beraten lassen. Davon sagten 96 Prozent, dass sie dies beim Arzt taten (meist Allgemeinmediziner 72 %).<sup>95</sup> Neue Erkenntnisse zum Thema Impfen müssen deshalb auch den Arzt erreichen. Um mangelnden Kenntnis-

---

<sup>84</sup>vgl. Reiter/Rasch (2004), S. 16.

<sup>85</sup>vgl. Gesellschaft für Sozialforschung und statistische Analysen mbH in Auftrag von der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (06/2013), S. 14.

<sup>86</sup>vgl. ebd., S. 30.

<sup>87</sup>ebd., S. 30.

<sup>88</sup>vgl. ebd., S. 36.

<sup>89</sup>vgl. ebd., S. 37.

<sup>90</sup>Interview III, Z. 60-63, siehe Anhang.

<sup>91</sup>Gesellschaft für Sozialforschung und statistische Analysen mbH in Auftrag von der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (06/2013), S. 36.

<sup>92</sup>ebd., S. 37.

<sup>93</sup>vgl. Windorfer (1998), S. 13.

<sup>94</sup>vgl. Reiter/Rasch (2004), S. 16.

<sup>95</sup>vgl. Gesellschaft für Sozialforschung und statistische Analysen mbH in Auftrag von der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (06/2013), S. 47.

## Impfhindernisse:

### „trifft zu“

Es gibt ja eine Reihe von Gründen, weshalb man sich nicht impfen lässt. Bitte sagen Sie mir jeweils, ob die folgenden Gründe auf Sie zutreffen oder nicht zutreffen?



<sup>1)</sup> Frauen bis 45 Jahre befragt

Basis: 1.180 Befragte, bei denen es in den letzten Jahren einmal vorgekommen ist, dass sie eine Impfung nicht haben durchführen lassen

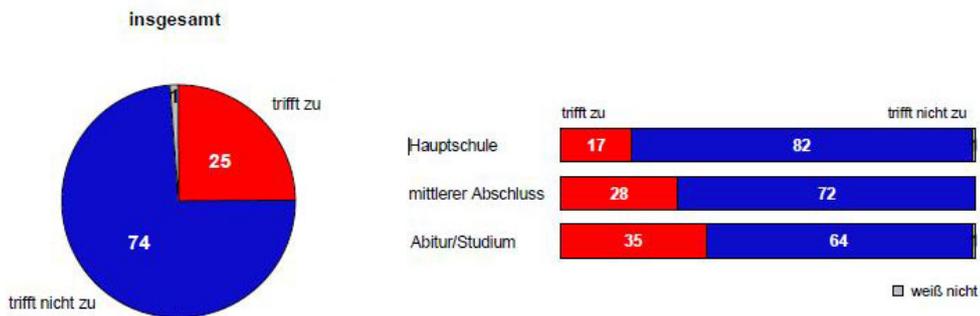
Angaben in Prozent

Abbildung 2: Welche Gründe sprachen gegen das Impfen?<sup>91</sup>

## Impfhindernisse: impfkritische Berichte

### „trifft zu“

Wegen impfkritischen Berichten im Fernsehen, im Radio, in den Zeitungen oder im Internet, lasse ich mich nicht impfen.



Basis: 1.180 Befragte, bei denen es in den letzten Jahren einmal vorgekommen ist, dass sie eine Impfung nicht haben durchführen lassen

Angaben in Prozent

Abbildung 3: Waren impfkritische Medienberichte ein Impfhindernis?<sup>92</sup>

sen und einhergehender Unsicherheit vorzubeugen, sollten Ärzte die nötigen Fortbildungen erhalten.<sup>96</sup> Weiterhin muss die Bevölkerung gut aufgeklärt werden (z. B. durch eine Impfkampagne wie „Deutschland sucht den Impfpass“, die seit 2012 von der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung umgesetzt wird) und die Datenlage zu Impfkomplicationen muss stetig verbessert werden.<sup>97</sup> Das thematisiert auch die BZgA-Studie: Jeder Vierte wünscht sich demnach mehr Informationen zu Schutzimpfungen. 87 Prozent davon würden gern mehr über Nebenwirkungen und Gesundheitsrisiken wissen.<sup>98</sup>

#### 2.4.1 Impfmotivation der Eltern

2010 führte die Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA) eine Befragung mit 3.002 Eltern von Kindern zwischen 0 und 13 Jahren zum Thema Impfen durch. Die Ergebnisse wurden im Mai 2011 veröffentlicht.<sup>99</sup> 64 Prozent der Befragten hatten keine Vorbehalte gegen Impfungen. Jeder dritte Befragte (35 %) äußerte jedoch Vorbehalte und ein Prozent bezeichnete sich als Impfgegner.<sup>100</sup> Weit über die Hälfte (63 %) ist der Meinung, dass es für die Entwicklung des Kindes förderlich ist, wenn es Kinderkrankheiten durchstehen muss<sup>101</sup>. Allerdings stufen auch viele, die Infektionskrankheiten als sehr gefährlich ein (siehe Abbildung 4) und schätzen sogar die Durchführung der jeweiligen Impfungen als noch notwendiger ein (siehe Abbildung 5).<sup>102</sup>

„Ziel der Untersuchung war es u. a. auch, Argumente einer negativen Impfscheidung und mögliche Vorbehalte der Eltern gegenüber dem Impfen zu erkennen, um diese in Aufklärungsmaßnahmen gezielt aufgreifen zu können.“<sup>105</sup> Demnach wurden die Teilnehmenden nach den Impfhindernissen gefragt. Am häufigsten wurde bejaht, dass das Kind zum Impfzeitpunkt krank gewesen sei (60 %). Jeder Fünfte (18 %) war der Meinung, dass die Impfung nicht nötig gewesen sei und 15 Prozent meinten, dass die Impfung den Körper des Kindes zu stark belasten würde. Der gleiche Anteil gab an, dass der Arzt ihnen davon abgeraten hatte. 14 Prozent der Befragten hatten Angst vor Nebenwirkungen und lehnten die Impfung deshalb ab.<sup>106</sup> Sieben Prozent

---

<sup>96</sup>vgl. Zinke (1998), S. 32.

<sup>97</sup>vgl. Reiter/Rasch (2004), S. 17.

<sup>98</sup>vgl. Reiter/Rasch (2004), S. 66.

<sup>99</sup>vgl. Gesellschaft für Sozialforschung und statistische Analysen mbH in Auftrag von der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (05/2011).

<sup>100</sup>vgl. ebd., S. 7.

<sup>101</sup>vgl. ebd., S. 19.

<sup>102</sup>vgl. ebd., S. 22 und 24.

<sup>103</sup>ebd., S. 22.

<sup>104</sup>ebd., S. 24.

<sup>105</sup>ebd., S. 10.

<sup>106</sup>vgl. ebd., S. 10.

## Einschätzung der Gefährlichkeit von Infektionskrankheiten - generelle Einstellung zum Impfen

Wie gefährlich wäre es für Ihr Kind Ihrer Meinung nach, wenn es an (...) erkranken würde:  
sehr gefährlich, gefährlich, weniger gefährlich oder überhaupt nicht gefährlich?

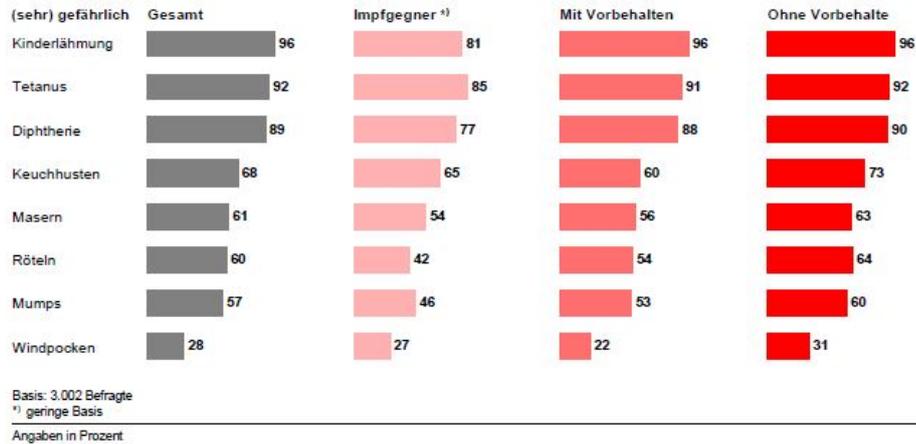


Abbildung 15 Risikowahrnehmung von Infektionskrankheiten – nach der generellen Einstellung zum Impfen

Abbildung 4: Risikowahrnehmung von Infektionskrankheiten – nach der generellen Einstellung zum Impfen<sup>103</sup>

## Einschätzung der Notwendigkeit von Impfungen - generelle Einstellung zum Impfen

Gegen welche Krankheiten sollte Ihr Kind Ihrer Meinung nach auf jeden Fall geimpft werden?

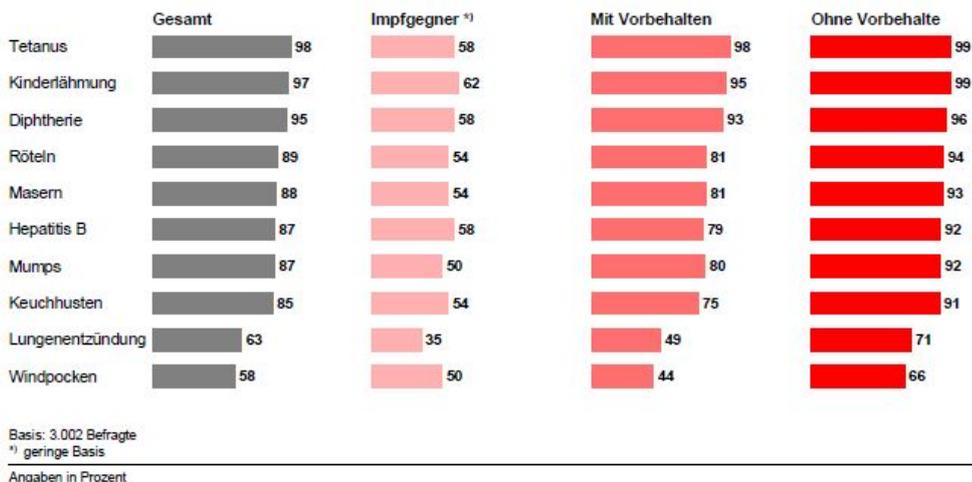


Abbildung 5: Einschätzung der Notwendigkeit von Impfungen – nach der generellen Einstellung zum Impfen<sup>104</sup>

## Verteilung der Impfhindernisse bei Eltern mit Vorbehalten gegenüber dem Impfen

Kam es schon einmal vor, dass Sie Ihr Kind nicht haben impfen lassen, weil ...



Abbildung 6: Impfskeptiker Verteilung der Impfhindernisse bei Eltern mit Vorbehalten gegenüber dem Impfen (Mehrfachnennungen möglich)<sup>108</sup>

nannten zeitliche und organisatorische Gründe dafür.<sup>107</sup> Schaut man sich nur die Antworten von den Eltern an, die generelle Vorbehalte gegenüber Impfungen hatten, sehen die Zahlen jedoch deutlich höher aus (siehe Abbildung 6).

Jürgen Fridrich, Vorstand vom Verein Libertas & Sanitas e. V. hat seine eigene Erklärung, warum Eltern ihre Kinder impfen lassen: Schuldgefühle und Angst vor Ausgrenzung. Wenn doch etwas passiert, z. B. eine Lungenentzündung nach den Masern, werden den Eltern von ihrem Umfeld Vorwürfe gemacht. Bei einer Impfreaktion, wird den Eltern die Schuld nicht eingeredet.<sup>109</sup> „Das ist das psychologische Problem, was dahinter steht, sobald man etwas anders macht als die breite Menge.“<sup>110</sup> Das halte die Menschen davon ab, es anders zu machen und mehr auf ihr Gefühl zu vertrauen, so Fridrich. Weiterhin sei es Realität, dass ungeimpfte Kinder sozial ausgegrenzt werden, indem sie beispielsweise nicht zum Kindergeburtstag eingeladen werden<sup>111</sup>.

Interessant ist die Wahrnehmung der Eltern bezüglich der Aufklärungsgespräche, die ja eigentlich in der Pflicht der Ärzte liegen: Nur Dreiviertel der Leute (73 %) gaben an, vor der letzten Impfung ihres Kindes ein Aufklärungsgespräch mit dem

<sup>107</sup>vgl. Gesellschaft für Sozialforschung und statistische Analysen mbH in Auftrag von der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (05/2011), S. 12.

<sup>108</sup>ebd., S. 14.

<sup>109</sup>vgl. Interview I, Z. 341 ff., siehe Anhang.

<sup>110</sup>Interview I, Z. 346-347, siehe Anhang.

<sup>111</sup>vgl. Interview I, Z. 377 ff., siehe Anhang.

impfenden Arzt gehabt zu haben. Immerhin sagten 96 Prozent derjenigen, die ein Gespräch hatten, dass die meisten Fragen geklärt worden wären und 85 Prozent meinten, dass ausreichend über Nebenwirkungen gesprochen wurde.<sup>112</sup> Dieser Verantwortung scheint sich Dr. Maske aus Berlin bewusst zu sein. Er erklärt im Interview: „Aber ansonsten, denke ich, ist es für die Eltern wichtig, dass man sachlich und auch fachlich korrekt informiert wird über das, was sie da tun.“<sup>113</sup> Die Magdeburger Hebamme erzählt im Interview jedoch, dass sie die Impfaufklärung der Kinderärzte nicht für ideal hält. „Da wird mit einer Selbstverständlichkeit rangegangen, sodass man im Grunde genommen keine Wahl mehr hat. Und das verstehe ich auch nicht unter Beratung und Aufklärung.“<sup>114</sup> Diese Auffassung bestätigt auch eine befragte Mutter aus Berlin. Sie sagt, dass sie beim Arzt nicht beraten wurde, sondern sich zunächst selbst gekümmert hat. „Das Informieren war dann ein Gespräch mit der Hebamme, mit anderen Eltern, im Internet und alles Für und Wider erörtert und auch mit der Kinderärztin nochmal gesprochen.“<sup>115</sup>

Ein weiterer Vertrauensverlust an die verantwortlichen Akteure zeigt sich bezüglich der STIKO: „Nahezu alle Eltern (95 %) halten es für richtig, dass in Deutschland offizielle Impfeempfehlungen auf der Basis der Empfehlungen der Ständigen Impfkommission (STIKO) ausgesprochen werden.“<sup>116</sup> Doch jeder Vierte (24 %) ist der Meinung, dass man darauf nicht vertrauen kann.<sup>117</sup> Ein anderes Bild zeigt sich im Interview mit der Berliner Hebamme Kristina Seyda. Sie sagt, dass sich die meisten Eltern auf die offiziellen Empfehlungen der Impfkommission verlassen, so wie eben auch die Kinderärzte<sup>118</sup>.

## 2.5 Argumente der Impfkritiker

Neben Impfbefürwortern gibt es unterschiedliche gesellschaftliche Gruppen, die Kritik an der Impfpraxis üben. Darunter zählen Eltern von impfgeschädigten Kindern, skeptische Ärzte, Anhänger alternativmedizinischer Therapiemöglichkeiten oder Menschen, die aus religiösen oder weltanschaulichen Gründen das Impfen ablehnen.<sup>119</sup> Inzwischen sind zahlreiche Bücher von Impfkritikern erschienen und auch das Internet bietet reichlich Plattform, um Argumente gegen das Impfen zu verbreiten.

---

<sup>112</sup>vgl. Gesellschaft für Sozialforschung und statistische Analysen mbH in Auftrag von der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (05/2011), S. 44-45.

<sup>113</sup>Interview VII, Z. 133-135, siehe Anhang.

<sup>114</sup>Interview IX, Z. 84-87, siehe Anhang.

<sup>115</sup>Interview III, Z. 32-34, siehe Anhang.

<sup>116</sup>Gesellschaft für Sozialforschung und statistische Analysen mbH in Auftrag von der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (05/2011), S. 18.

<sup>117</sup>vgl. ebd., S. 18.

<sup>118</sup>vgl. Interview VIII, Z. 16-19, siehe Anhang.

<sup>119</sup>vgl. Hirte (2001), S. 76.

Als größter Kritikpunkt werden die Nebenwirkungen der Impfungen genannt. So zeigt die BZgA-Studie an Eltern, dass jeder Fünfte glaubt, „dass Impfungen eine Ursache für die Zunahme von Allergien bei Kindern sind.“<sup>120</sup> Dabei bejahen Eltern mit generellen Vorbehalten gegen Schutzimpfungen diese Aussage doppelt so häufig als Eltern ohne Vorbehalte.<sup>121</sup>

Auch in dem Buch „Sind Impfungen sinnvoll?“ von Joachim-F. Grätz werden Impfungen hinterfragt: Er kritisiert, dass die Langzeitauswirkungen des Impfens für die Gesellschaft noch nicht bekannt sind.<sup>122</sup> Viele Fehlentwicklungen bei Kindern werden mit Impfungen in Verbindung gebracht, z. B. Entwicklungsrückstände, Charakterstörungen, Lähmungen, Autismus, Neurodermitis, Heuschnupfen, Hyperaktivität.<sup>123</sup> „Nach Meinung vieler unabhängiger Impfforscher ist es unbestritten, daß Impfen nicht vor der Krankheit schützt, gegen die geimpft wird.“<sup>124</sup> Bei Geimpften, die die Infektion trotzdem bekommen, verlaufe sie sogar schwerer. Die gängige Impfpraxis sorgt weiterhin dafür, dass die Krankheiten ins Erwachsenenalter verschoben werden, wo sie dann sehr viel gefährlicher auftreten.<sup>125</sup> Statistiken aus den letzten 150 Jahren zeigen, dass die Infektionskrankheiten bereits vor dem Einführen von Impfungen zurückgingen bzw. dass auch Krankheiten wie Cholera oder Scharlach einen Rückgang aufzeigen, obwohl nie gegen sie geimpft wurde. Daraus lässt sich laut Grätz schließen, dass der Erfolg nicht durch Impfungen hervorgerufen wurde, sondern durch hygienische, technische und zivilisatorische Fortschritte. Teilweise verlangsamte sich sogar der Rückgang nachdem die Impfungen eingeführt wurden, etwa bei den Masern.<sup>126</sup> Jürgen Fridrich, Mitglied im Vorstand bei Libertas & Sanitas e. V. (siehe Abschnitt 2.5.1 ab S. 22), nannte dieses Argument ebenfalls als ein entscheidendes. „Und alles, was sich vor dem Impfen positiv entwickelt hat, kann keine Impfwirkung sein. Da braucht man auch kein Wissenschaftler sein,“<sup>127</sup> berichtet Fridrich: „Und da kann man sich fragen, welche Gründe hat das. (...) Man weiß z. B. bei der Cholera in Hamburg und München, dass es einfach eine Frage von sauberem Wasser war. (...) Das sind die Situationen, die die wirtschaftlich ärmeren Länder überall auf der Welt noch haben. (...) zu wenig Frischwasser, keine Entsorgung des Abwassers, zu wenig Nahrung, keine lichtdurchfluteten Gebäude, zu viele Menschen, die ganz eng zusammenleben.(...) Heute erleben wir auch ganz aktuelle:

---

<sup>120</sup>Gesellschaft für Sozialforschung und statistische Analysen mbH in Auftrag von der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (05/2011), S. 16.

<sup>121</sup>vgl. ebd., S. 16.

<sup>122</sup>vgl. Grätz (1995), S. 32.

<sup>123</sup>vgl. Grätz (1995), S. 19-20.

<sup>124</sup>Grätz (1995), S. 22.

<sup>125</sup>vgl. Grätz (1995), S. 22.

<sup>126</sup>vgl. Grätz (1995), S. 31.

<sup>127</sup>Interview I, Z. 50-51, siehe Anhang.

Frieden ist gesundheitsfördernder als Krieg. Das ist unzweifelhaft so.<sup>128</sup>

Joachim-F. Grätz weist auch auf die Gefahren hin, die aus den (Lebend-)Impfstoffen selbst kommen. So können sich beispielsweise andere ungewollte Viren einschleusen. 1945 kam es dadurch in den USA zu 600.000 Hepatitis-B Erkrankungen unter Soldaten, denen ein infizierter Impfstoff gegeben wurde. Eine weitere Gefahr sieht er in Antibiotikum, das beigefügt wird, um Bakterienentwicklung zu vermeiden. Dieses lege allerdings auch die Immunabwehr des Menschen lahm, die eigentlich dringend benötigt wird.<sup>129</sup>

Grätz legt als Impfkritiker einige Rahmenbedingungen für Schutzimpfungen fest, wenn sich der Patient doch für solche entscheidet. Diese sind auch in anderen Literaturquellen zu lesen: Er empfiehlt eine Impfung nur, wenn das Kind völlig gesund ist. Das Kind sollte nicht geimpft werden, bevor es drei Jahre ist. Weiterhin sollte es nicht gegen Kinderkrankheiten geimpft werden. Kombi-Impfstoffe (mehrere Impfstoffe in einer Spritze) werden nicht empfohlen, dafür aber eine Impfung morgens, bei zunehmendem Mond und eine homöopathische Begleitung der Impfung.<sup>130</sup>

Ein bekannter Kinderarzt in Deutschland ist Martin Hirte, „den impfskeptische Väter und Mütter als Orientierungshilfe schätzen.“<sup>131</sup> In seinem Buch „Impfen Pro & Contra“ versucht er, das Impfen von verschiedenen Seiten zu beleuchten. „Ich bin kritisch aber nicht ablehnend.“<sup>132</sup> Er beschreibt, dass es eine Gegenbewegung mit alternativen Vorstellungen gäbe, „die in Krankheiten wichtige Prozesse der Anpassung des Organismus an sich ständig veränderte Umweltbedingungen sehen.“<sup>133</sup> Er betont, dass er sich nicht der Verhütung von lebensbedrohlichen Krankheiten in den Weg stellen möchte, sondern lediglich kritisiert, dass das Gefühl für harmlose Krankheiten verloren gegangen sei.<sup>134</sup> Die Nebenwirkungen von Impfungen können, wenn auch selten, tödlich oder lebensbedrohlich sein.<sup>135</sup> Das öffentliche Interesse, die Infektionskrankheiten auszurotten und Kosten für das Gesundheitssystem zu minimieren, deckt sich nicht immer mit dem persönlichen Interesse<sup>136</sup>. Die Eltern sollten individuell entscheiden und nicht das Kind dem größeren Ziel opfern<sup>137</sup>. Laut Hirte wird dies jedoch mit viel PR-Arbeit unterbunden, um die Impfmüdigkeit zu bekämpfen. Dabei wird vor allem die Angst der Eltern geschürt und die „bewusste Auseinandersetzung mit den Themen Vorbeugung und Impfung, Krankheit und

<sup>128</sup>Interview I, Z. 53-62, siehe Anhang.

<sup>129</sup>vgl. Grätz (1995), S. 40-42.

<sup>130</sup>vgl. Grätz (1995), S. 44-45.

<sup>131</sup>Schaaf (06.03.2013).

<sup>132</sup>Interview IV, Z. 12-13, siehe Anhang.

<sup>133</sup>Hirte (2001), S. 12.

<sup>134</sup>vgl. Hirte (2001), S. 12.

<sup>135</sup>vgl. Hirte (2001), S. 17.

<sup>136</sup>vgl. Hirte (2001), S. 18.

<sup>137</sup>vgl. Hirte (2001), S. 23.

Sterben, mit dem Sinn des Lebens überhaupt wird auf diese Weise blockiert, die Menschen werden entmündigt, ihre Gesundheit wird abstrakten Zielen untergeordnet.<sup>138</sup> Ärzte als Berater haben seiner Meinung nach zu wenig Zeit für die Patienten und brauchen gute Rechtfertigungsgründe, wenn sie sich gegen eine Impfung aussprechen. Auch bemängelt er, dass Weiterbildungen und Lektüren zum Thema Impfen von Impferstellern selbst bezahlt werden.<sup>139</sup> Gleiches gilt für die wissenschaftlichen Forschungen. Es wird lediglich die kurzfristige Wirksamkeit geprüft und nicht die Nachhaltigkeit für folgende Generationen. Das ökologische Gleichgewicht zwischen Mensch und Krankheit wird nicht erforscht.<sup>140</sup> Weiterhin kritisiert Hirte in seinem Buch die undurchsichtigen Vorgehensweisen sowie die Verbindungen zur Wirtschaft der STIKO und des Paul-Ehrlich-Instituts.<sup>141</sup>

Ein weiterer bedeutender Punkt für Hirte ist der Impfzeitpunkt. Laut STIKO sollte möglichst früh mit Impfungen begonnen werden. Für ihn spricht allerdings einiges dagegen u. a. das geringe Körpergewicht, wodurch die im Impfstoff enthaltenen Gifte einen erhöhten Anteil im Körper erhalten. Weiterhin bildet sich das unreife Immunsystem von Babys im Laufe des ersten Lebensjahres erst aus. Zusätzlich werden die natürlichen Wege der körperlichen Abwehr – die Haut, die Schleimhäute und der Verdauungstrakt – durch eine Impfung umgangen. Dadurch kann es zum Ungleichgewicht und zur Entwicklung einer Immuntoleranz kommen, d. h., der Körper ignoriert gefährliche Viren und Bakterien, mit denen er früh in Berührung kommt. Außerdem können die Impfsätze Schäden an dem unreifen Nervensystem verursachen.<sup>142</sup> So erwähnt Hirte, dass den Totimpfstoffen giftige Stoffe wie Formaldehyd (zur Inaktivierung der Viren), das quecksilberhaltige Thiomersal (zur Konservierung) und Aluminiumhydroxid (zur Erhöhung der Wirksamkeit) zugesetzt werden. Empfindliche Personen können auf die kleinsten Mengen dieser Stoffe reagieren. Allergieauslösend können auch die Hühnerembryo- und Hefeeiweiße sein, die sich während der Herstellung nicht komplett entfernen lassen.<sup>143</sup> Bei Lebendimpfstoffen nennt er dieselben Argumente wie Grätz: Sie werden mit Antibiotika versetzt, können Verunreinigungen mit anderen Viren beinhalten oder Träger von unbekanntem genetischen Veränderungen sein<sup>144</sup>.

Hirtes Buch enthält des Weiteren Pro und Kontra einzelner Impfungen, die von der STIKO empfohlen werden. Auch die Masern werden darin beleuchtet. Er spricht von einer heilenden Wirkung gegen Allergien, Infekte und Krebs, wenn die Masern

---

<sup>138</sup>Hirte (2001), S. 20.

<sup>139</sup>vgl. Hirte (2001), S. 21-22.

<sup>140</sup>vgl. Hirte (2001), S. 20-21.

<sup>141</sup>vgl. Hirte (2001), S. 25-34 und S. 43-44.

<sup>142</sup>vgl. Hirte (2001), S. 45-47.

<sup>143</sup>vgl. Hirte (2001), S. 36-37.

<sup>144</sup>vgl. Hirte (2001), S. 39.

überstanden wurden.<sup>145</sup> Mit der Gabe von Vitamin A lässt sich das Risiko einer Komplikation während der Kinderkrankheit um 66 Prozent mindern. Das Verschieben ins Erwachsenenalter durch eine Impfung sieht er als sehr kritisch an. Nur bei 60 Prozent der Fälle verläuft die Krankheit bei Erwachsenen folgenlos. Bei jedem vierten Erkrankten kommt es zu Dauerschäden und bei 15 Prozent führen Masern im Erwachsenenalter sogar zum Tod.<sup>146</sup> Hirte empfiehlt deshalb, gesunden Kindern die Chance zu geben, Masern durchzustehen und erst ab dem Schulalter gegen die Infektionskrankheit zu impfen.<sup>147</sup> Im Interview beschreibt er noch, warum es schwer ist, gar nicht gegen Masern zu impfen: „Denn masernkranke Kinder stecken einfach Erwachsene in ihrer Umgebung an, ob das jetzt Kindergärtner, Lehrer, Nachbarn oder Verwandte oder die eigenen Eltern sind, spielt keine Rolle. Und da denke ich, der Zug Masern ist abgefahren. Man kann das gute Gewissens nicht mehr machen, dass ein Kind ungeimpft ist.“<sup>148</sup>

„Also man kann das Impfen nicht verteufeln. Es hat auf jeden Fall eine Wirkung. Was wir nicht wissen, ist, ob Kinder insgesamt gesünder werden durchs Impfen.“<sup>149</sup> Er nennt im Interview das Beispiel von Diabetes. Er selbst habe in seinen 25 Praxisjahren nur vier Fälle von Diabetes gehabt, Kollegen von ihm haben 30 bis 40. „Ich meine, ich habe jetzt keine wissenschaftliche Studie laufen zu den Patienten von mir.(...) ich bin mir fast sicher, dass es damit zusammenhängt, dass ich später und vorsichtiger impfe. Und das betrifft möglicherweise auch andere Krankheiten, aber das kann man in so einem kleinen Rahmen nicht sicher sagen.“<sup>150</sup> Letztendlich müssten die Eltern zwischen der Angst, das Kind durch eine Infektionskrankheit zu schädigen und der Angst, Schäden durch eine Impfung hervorzurufen, abwägen.

### 2.5.1 Impfkritiker im Internet

Wie bereits erwähnt, ist das Internet eine beliebte Plattform zum Austauschen von Argumenten geworden. Diese Möglichkeit nutzen vor allem Impfgegner, um ihre Gedanken und Aufklärungen zu verbreiten. Eltern, die sich außerhalb des Gespräches beim Arzt informieren wollen, stoßen schnell auf impfkritische Websites und Meinungen und können sich so selbst ein Bild zum Thema Impfungen machen. Das trägt zur Selbstständigkeit der Eltern sowie zum Ziel, einen „mündigen Patienten“ zu erziehen, bei. Jedoch birgt es viele Risiken, weil Meinungen ohne Nachweis von Expertisen veröffentlicht werden. Eine genaue Quellenprüfung ist für den Leser des-

---

<sup>145</sup>vgl. Hirte (2001), S. 179.

<sup>146</sup>vgl. Hirte (2001), S. 178.

<sup>147</sup>vgl. Hirte (2001), S. 200.

<sup>148</sup>Interview IV, Z. 127-131, siehe Anhang.

<sup>149</sup>Interview IV, Z. 14-16, siehe Anhang.

<sup>150</sup>Interview IV, Z. 263-265, siehe Anhang.

halb unumgänglich. An dieser Stelle sollen kurz einige Beispiele der impfkritischen Informationen aufgezeigt werden.

Auf dem Blog von Bert Ehgartner wird unter anderem die Token-Studie des Robert-Koch-Instituts (RKI) stark kritisiert. In dieser Studie sollte untersucht werden, ob Impfungen mit Säuglingssterblichkeit in Verbindungen stehen. Ehgartner deckt Unstimmigkeiten in den Interpretationen des RKI auf: „Ohne diese ‚Anpassungen‘ hätte es nämlich beispielsweise melden müssen, dass das Sterberisiko aller Babys im Zeitraum von drei Tagen nach einer Fünffach- oder Sechsfach-Impfung beim Dreifachen der impffreien Kontroll-Periode liegt. Oder dass Frühgeborene, die zu den üblichen Terminen geimpft werden, ein sechsfach höheres Risiko haben, kurz danach zu sterben.“<sup>151</sup>

Der KOPP-Verlag berichtet online von einer Immunologin, die zugibt, dass mit Impfungen im Baby-Alter nichts erreicht werden kann. „Eigentlich seien die Impfungen völlig nutzlos.“<sup>152</sup> In diesem Artikel wird auch die Sterblichkeitsrate von Babys mit den Impfungen in Verbindung gebracht: Die USA weist mit 26 Impfungen im ersten Lebensjahr die höchste Anzahl an Impfungen auf, aber auch eine höhere Säuglingssterberate als 33 andere Industrieländer, in denen weniger geimpft wird.<sup>153</sup>

Der Verein Libertas & Sanitas e. V. ist eine impfkritische Organisation, die u. a. ein Impfsorgentelefon und eine Website betreibt. Anlässlich dieser Arbeit wurde mit Jürgen Fridrich vom Verein ein Interview geführt. Er kritisiert darin stark, dass ihm nicht alle Informationen zur Verfügung gestellt werden, die er gern hätte: „Und das ist für mich der kritische Punkt, wenn man mir verweigert, angefragte Daten zur Verfügung zu stellen. Oder wenn Daten unvollständig sind, woraus ich gewisse Schlüsse nicht ziehen kann. Das macht mich nachdenklich. Was hindert denn die Menschen, das zu tun. Wenn alles fürs Impfen spricht, dann wird man es doch darstellen können.“<sup>154</sup> Dabei betont er oft die Arbeitsweise des Vereins: „Man sollte lesen, was die deutschen Behörden selber veröffentlichen. Das ist das, was wir als Grundlage haben.“<sup>155</sup> So würde beispielsweise das Paul-Ehrlich-Institut schreiben, dass es keine Angaben zur Häufigkeit von Impfkomplicationen machen könne. Fridrich fragt sich deshalb, wie auf dieser Grundlage eine Nutzen-Risiko-Abwägung gemacht werden kann und wie dann die STIKO schreiben kann, dass schwere Impfkomplicationen sehr selten sind. Dass sei ein Widerspruch.<sup>156</sup> Für ihn ist es deshalb oberste Priorität, sich dafür einzusetzen, dass Menschen informiert

---

<sup>151</sup>Ehgartner (13.08.2011).

<sup>152</sup>Watson (12.11.2011).

<sup>153</sup>vgl. Watson (12.11.2011).

<sup>154</sup>Interview I, Z. 68-72, siehe Anhang.

<sup>155</sup>Interview I, Z. 236-237, siehe Anhang.

<sup>156</sup>vgl. Interview I, Z. 257-266, siehe Anhang.

werden.<sup>157</sup>

2015 brachte der Verein das „Schwarzbuch Impfen – Anspruch und Wirklichkeit beim Impfen“ heraus, welches auch online abrufbar ist. Dieses wird auf Konferenzen verteilt und an Politiker sowie Ärzte weitergegeben. In dem Schwarzbuch sind alle bekannten Argumente der Impfgegner zusammengefasst. Die Autoren Jürgen Fridrich und Wolfgang Böhm führen Argumente ins Feld, wie sich die Wissenschaft bezüglich der Impfwirksamkeit in Widersprüche verstrickt. Sie vergleichen durch Zitate des RKI, PEI und der BZgA, wie sich Theorie und Praxis zu verschiedenen Impft Themen verhalten. „Dieses Buch ist unser Beitrag zum Dialog über die Wirklichkeit beim Impfen, den wir aus unserer Verantwortung in der Gesellschaft leisten.“<sup>158</sup> Dabei zeigen sie eine interessante Vorgehensweise: Sie zitieren stets aus der Wissenschaft und stellen dar, wie Studien interpretiert werden. Dann wird aufgedeckt, wie die Studien ihrer Meinung nach zu interpretieren sind. Sie beleuchten weiterhin verschiedene Impft Themen wie Wirksamkeit, Folgen und Nutzen sowie konkrete Krankheiten mit ihren Impfungen. So gibt es auch ein Kapitel zu Masern.<sup>159</sup> Hier wird nochmals das Argument angebracht und gezeigt, dass Masernerkrankungen und die Sterblichkeitsrate schon vor der Einführung von Masernimpfungen stark zurückgegangen sind. Weiterhin wird von Masernausbrüchen aus der ganzen Welt berichtet, die trotz hoher Impfraten in den Regionen auftraten. Die Autoren kritisieren, dass bei solchen Ausbrüchen „die Gesundheitsbehörden selbst zur Weiterverbreitung beitragen, da man zur Kontrolle der Impfausweise die Kinder und Erwachsenen wieder zusammenruft.“<sup>160</sup> Außerdem wird der Zusammenhang zwischen Masern und der Spätfolge SSPE (siehe Abschnitt 2.6 ab S. 24) angezweifelt und durch Zahlen hinterlegt. Auch wird stark kritisiert, dass durch Masernimpfungen nun Altersgruppen von Masern betroffen sind, die früher geschützt waren, etwa Jugendliche und ältere Menschen. Die Autoren empfehlen deshalb, Kinder nicht impfen zu lassen, sagen aber auch: „Es gibt keine Garantien im Leben und für den Verlauf des Lebens. Wir können nicht sagen, ob ihr Kind (schwer) erkrankt, wenn es nicht geimpft wird. Und auch nicht, ob es eine Impfung verträgt oder eventuell trotzdem daran erkrankt, wovor es geschützt sein soll.“<sup>161</sup>

## 2.6 Masern und Masernimpfungen

Die Masern sind eine hochansteckende Krankheit, die mit hohem Fieber und Ausschlag am ganzen Körper einhergeht. Masern laufen bei Kindern meist komplika-

<sup>157</sup> vgl. Interview I, Z. 74 ff., siehe Anhang.

<sup>158</sup> Fridrich/Böhm (2015), S. 8.

<sup>159</sup> vgl. Fridrich/Böhm (2015), S.46-53.

<sup>160</sup> Fridrich/Böhm (2015), S. 50.

<sup>161</sup> Fridrich/Böhm (2015), S. 9.

tionslos ab. Erwachsene, Säuglinge und chronisch Kranke unterliegen jedoch einem erhöhten Risiko für Komplikationen.<sup>162</sup> Diese können bei Masern beispielsweise Mittelohr- und Lungenentzündungen (Wahrscheinlichkeit liegt zusammen bei 15 %) oder Krampfanfälle (1:500) sein. Außerdem kann eine Gehirnentzündung auftreten (1:2.000), die bei mehr als der Hälfte der Erkrankten Dauerschäden zur Folge hat, beispielsweise Lernschwierigkeiten oder Behinderungen. „Eine sehr seltene Spätkomplikation stellt die tödliche subakute sklerosierende Panenzephalitis (SSPE) dar, die sich durchschnittlich 6 bis 8 Jahre nach Infektion manifestiert. Nach Literaturangaben kommt es durchschnittlich zu 411 SSPE-Fällen pro 100.000 Masernerkrankungen. Ein deutlich höheres Risiko besteht bei Kindern unter 5 Jahren. Dieses wird auf etwa 20–60 SSPE-Fälle pro 100.000 Masernerkrankungen geschätzt.“<sup>163</sup>

Seit 1970 (DDR) bzw. 1974 (BRD) gibt es in Deutschland eine kostenfreie Masernimpfung<sup>164</sup>. Bei der Masernimpfung kann es – neben Fieber und leichtem nicht ansteckenden Ausschlag – ebenfalls zu Komplikationen kommen. Jedoch liegt die Wahrscheinlichkeit für eine Gehirnentzündung beispielsweise bei 1:1 Mio.<sup>165</sup> Insgesamt ist die Komplikationsrate einer Masernimpfung deutlich günstiger als die einer Masernerkrankung.<sup>166</sup> Die ökonomische Relevanz der Masernimpfung soll auch erwähnt werden. Die günstige Kosten-Nutzen-Relation führt zu Kostensenkungen im Gesundheitswesen. Der Kosten-Nutzen-Index für Masern wurde in Zeiten der Deutschen Mark auf 1:32 geschätzt. Das hieße, für jede Mark, die für die Impfung ausgegeben wurde, wurden 32 Mark gespart, die sonst während und nach der Krankheit ausgegeben worden wären.<sup>167</sup>

Weltweit konnten die Todesfälle zwischen den Jahren 2000 und 2013 um mehr als 75 Prozent gesenkt werden. 2001 starben weltweit noch 745.000 Kinder an Masern, 2013 waren es nur noch 146.000<sup>168,169</sup>. Damit konnten durch die Impfung in diesem Zeitraum schätzungsweise 15,6 Millionen Todesfälle verhindert werden<sup>170</sup>. Die weltweite Durchimpfungsquote liegt bei 84 Prozent<sup>171</sup>. Zur Eliminierung der Masern müsste jedoch eine Durchimpfungsrate von 95 Prozent erfüllt werden. Weiterhin dürfte ein Maserntyp nicht länger als 12 Monate zirkulieren und die Inzidenz (Häufigkeit einer Neuerkrankung) müsste bei weniger als einem pro 1 Million Ein-

---

<sup>162</sup>vgl. Hirte (2001), S. 177.

<sup>163</sup>Robert-Koch-Institut (19.05.2014).

<sup>164</sup>vgl. Robert-Koch-Institut (23.11.2015), S. 499.

<sup>165</sup>vgl. Illing (1996), S. 50.

<sup>166</sup>vgl. Illing (1996), S. 51.

<sup>167</sup>vgl. Reiter/Rasch (2004), S. 8.

<sup>168</sup>vgl. Reiter/Rasch (2004), S. 7.

<sup>169</sup>vgl. Robert Koch-Institut (09.03.2015), S. 69.

<sup>170</sup>vgl. Robert Koch-Institut (09.03.2015), S. 69.

<sup>171</sup>vgl. Spiegel online (07.02.2014).

wohner liegen.<sup>172</sup>

Fünf Prozent der Geimpften sind generell Non-Responder, also Personen bei denen die Impfung nicht anschlägt.<sup>173</sup> Deshalb empfiehlt die STIKO zusätzlich zur ersten Impfung ab dem 11. Lebensmonat eine zweite Impfung im zweiten Lebensjahr. Allerdings wird diese Impfung aus Unwissenheit oder Vergessen schlecht bei den Patienten aufgenommen<sup>174</sup>. So ergab sich bei der Schuleingangsuntersuchung 2012 in Deutschland lediglich eine Durchimpfungsquote bei Masern von 92,4 Prozent. Nur in Mecklenburg-Vorpommern wurde die Impfquote von über 95 Prozent erreicht, die für eine Eliminierung notwendig wäre.<sup>175</sup>

Im Programm „Gesundheit für alle bis zum Jahr 2000“ der europäischen WHO-Region wurde Ziel fünf folgendermaßen formuliert: „Bis zum Jahr 2000 sollten folgende Krankheiten in der europäischen Region nicht mehr vorkommen: einheimische Formen der Masern, Poliomyelitis, Tetanus bei Neugeborenen, angeborene Röteln, Diphtherie, angeborene Syphilis und einheimische Formen der Malaria.“<sup>176</sup> Für Masern und Röteln wurde die Eliminierung später auf das Jahr 2015 verschoben. In einigen Ländern konnte das Ziel erreicht werden, z. B. in Finnland, Portugal und der Slowakei. Die Zahl der Erkrankten in Deutschland schwankt jährlich und ist meist geprägt von besagten größeren regionalen Ausbrüchen (siehe Abbildung 7).<sup>177</sup> Nun ist eine Eliminierung frühestens 2018 erreichbar.<sup>178</sup>

2014 erkrankten 442 Menschen in Deutschland an Masern<sup>180</sup>. Dabei handelte es sich bei 63 Prozent um Jugendliche und Erwachsene<sup>181</sup>. 2015 waren es mit 2.445 Masernerkrankungen wieder deutlich mehr (Stand 14. Oktober)<sup>182</sup>. Bei 383 Personen der 442 Erkrankten im Jahr 2014 ist der Impfstatus bekannt. 83 Prozent der betroffenen Personen waren ungeimpft. Von den Geimpften waren 65 Prozent nur einmal geimpft und 35 Prozent hatten den empfohlenen Impfschutz von zwei Impfungen.<sup>183</sup> Die deutschlandweite Masern-Inzidenz schwankt jährlich. 2013 ergab die Rate 21,6 Neuerkrankungen auf eine Million Einwohner, 2014 waren es 5,4<sup>184</sup>. Dabei wiesen die 0- und 1-Jährigen mit 42,4 pro 1. Mio. und 51,1, pro 1 Mio. die höchste altersspezifische Inzidenz aus. Weiterhin traten bei zehn Prozent der 0-Jährigen Komplikationen

---

<sup>172</sup> vgl. Robert Koch-Institut (09.03.2015), S. 69.

<sup>173</sup> vgl. Ley (1998), S. 47-48.

<sup>174</sup> vgl. Ley (1998), S. 48.

<sup>175</sup> vgl. Weigel et al. (2014).

<sup>176</sup> Beske (1986), S. 26.

<sup>177</sup> vgl. Impfen-Info.

<sup>178</sup> vgl. Robert Koch-Institut (09.03.2015), S. 75.

<sup>179</sup> Impfen-Info.

<sup>180</sup> vgl. Impfen-Info.

<sup>181</sup> vgl. Robert Koch-Institut (09.03.2015), S. 72.

<sup>182</sup> vgl. Impfen-Info.

<sup>183</sup> vgl. Robert Koch-Institut (09.03.2015), S. 72.

<sup>184</sup> vgl. Robert Koch-Institut (09.03.2015), S. 69.

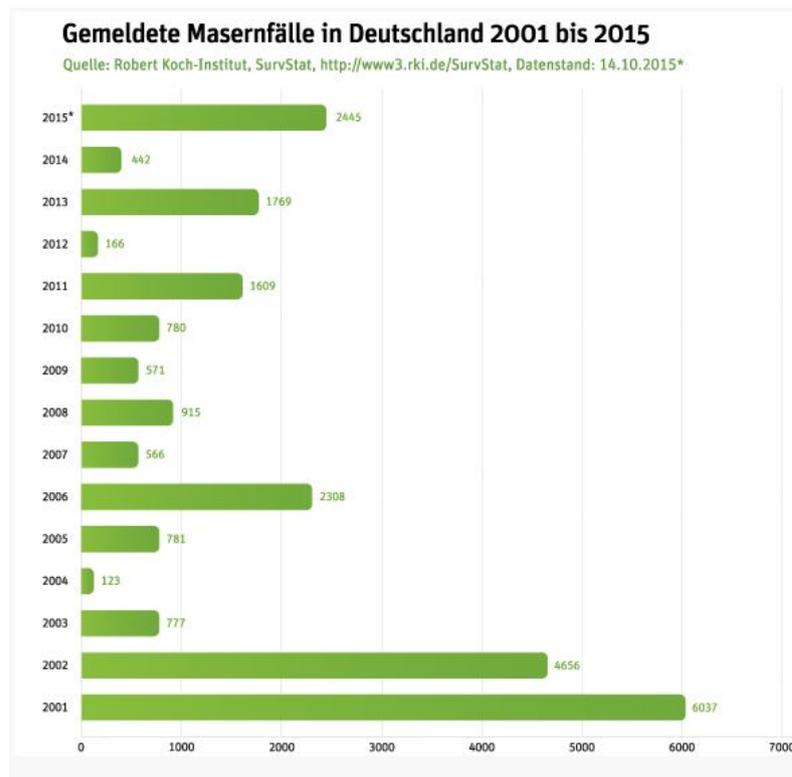


Abbildung 7: Jährliche Anzahl der Masern in den letzten 15 Jahren.<sup>179</sup>

auf.<sup>185</sup> Auch bei Erwachsenen ist die Krankheit nicht ungefährlich: „Ältere Patienten landen viermal häufiger wegen Komplikationen in der Klinik als das klassische Masernklientel, die Kindergarten- und Schulkinder.“<sup>186</sup>

Im Herbst 2014 begann sich unter Asylsuchenden in Berlin eine Masernepidemie auszubreiten, die schnell auch auf die übrige Berliner Bevölkerung überging. Im Januar 2015 wies Berlin die höchste wöchentliche Melderate auf, die seit Einführung der Meldepflicht 2001 registriert wurde.<sup>187</sup> „Seit der 41. Kalenderwoche des Jahres 2014 gingen am RKI aus den Berliner Bezirken bis zum 26. Februar 2015 rund 643 Masern-Fälle und damit mehr Fälle ein, als für das Jahr 2014 aus ganz Deutschland zusammen.“<sup>188</sup> Bis Ende September wurden allein in Berlin 1.359 Fälle gemeldet, der letzte am 20. August. 86 Prozent der Erkrankten waren nicht gegen Masern geimpft.

Die BZgA-Studie (siehe Abschnitt 2.4 ab S. 11) ergab, dass 18 Prozent die Masern-

<sup>185</sup>vgl. Robert Koch-Institut (09.03.2015), S. 72.

<sup>186</sup>Brendler (16.03.2015a).

<sup>187</sup>vgl. Robert Koch-Institut (09.03.2015), S. 70.

<sup>188</sup>Robert Koch-Institut (09.03.2015), S. 70.

<sup>189</sup>Gesellschaft für Sozialforschung und statistische Analysen mbH in Auftrag von der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (06/2013), S. 57.

<sup>190</sup>ebd., S. 60.

## Einschätzung der Wichtigkeit der Masernimpfung

Ist es für Sie selbst besonders wichtig, wichtig oder nicht so wichtig gegen Masern geimpft zu sein?

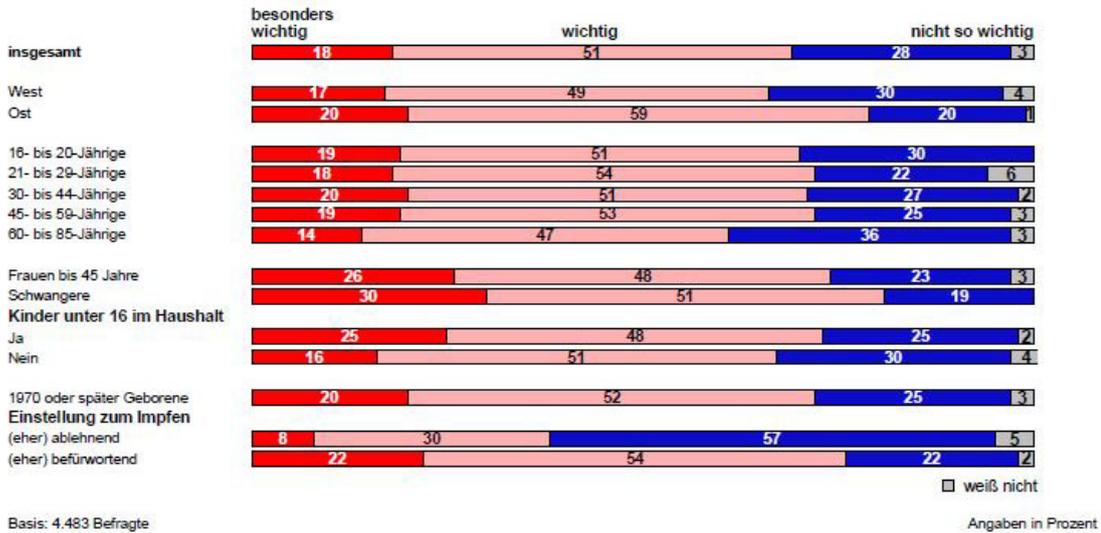


Abbildung 8: Angaben zur subjektiven Einschätzung der Wichtigkeit von Masernimpfungen.<sup>189</sup>

## Impfhindernisse Masern

Warum haben Sie sich als Erwachsener bisher nicht gegen Masern impfen lassen?

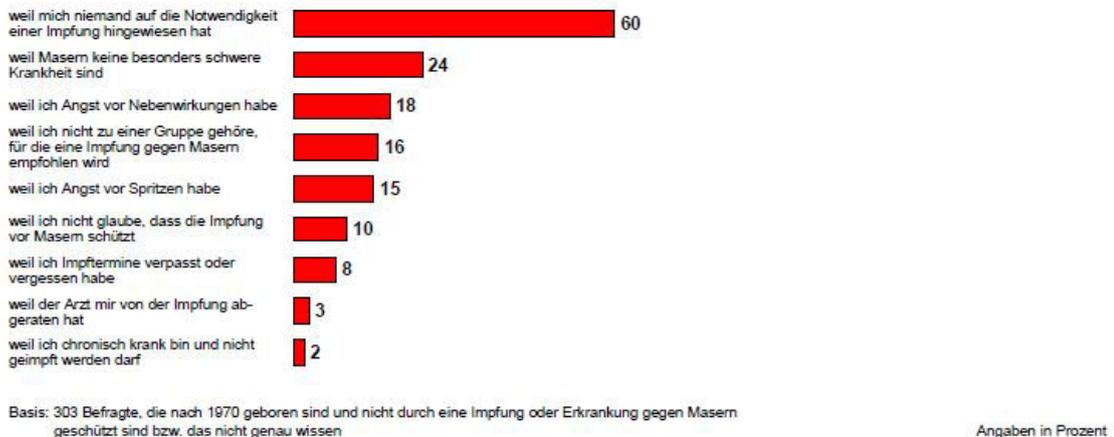


Abbildung 9: Angaben zu den Impfhindernissen der Masernimpfung.<sup>190</sup>

impfung als besonders wichtig einschätzen und 51 Prozent als wichtig. Ein Drittel (28 %) stuften die Schutzimpfung als nicht wichtig ein (siehe Abbildung 8)<sup>191</sup>.

Die meisten Ungeimpften gaben bei der Studie an, dass ihnen die Notwendigkeit der Impfung nicht bewusst ist.<sup>192</sup> „Darüber hinaus wird die Masernerkrankung von einem Viertel als weniger schwere Erkrankung eingestuft (24 %) oder die Angst vor Nebenwirkungen von einem Fünftel als Grund gegen eine Impfung genannt (18 %)“<sup>193</sup> (siehe Abbildung 9).

---

<sup>191</sup>vgl. Gesellschaft für Sozialforschung und statistische Analysen mbH in Auftrag von der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (06/2013), S. 57.

<sup>192</sup>vgl. ebd., S. 60.

<sup>193</sup>ebd., S. 60.

## 3 Auszug des Mediendiskurses

### 3.1 Auswahl an Tageszeitungen

Der große Masernausbruch in Berlin (siehe Abschnitt 2.6 ab S. 24) fand Ende Februar seinen Höhepunkt, als ein 18-Monate alter Junger im Berliner Charité an den Masern starb. Um diesen Termin herum stieg das Interesse der Medien an dem Thema enorm an (siehe Abbildung 10). Der befragte Berliner Arzt Dr. Griebenow sagt, dass bis dahin in der Bevölkerung nicht weit bekannt war, dass man an Masern auch sterben kann: „Dass es doch etwas Ernsteres sein kann, wurde dann wahrgenommen.“<sup>194</sup> Der zweite befragte Arzt aus Berlin Dr. Maske hielt die Berichterstattung ebenfalls für angebracht und beschreibt auch einen positiven Effekt, da sich viele nun impfen ließen. Jedoch erwähnt er in seiner Position als Landespressesprecher des Berufsverbands Kinder- und Jugendärzte (BVKJ), dass es unangenehm ist, wie manche Medien Einzelheiten über persönliche Daten erhaschen wollen. „Das geht die Medien zunächst erstmal nichts an und es ist auch immer wieder der Fall, dass bestimmte Medien dort eben ganz penetrant sind.“<sup>195</sup>

An dieser Stelle wird lediglich eine Auswahl des Mediendiskurses gegeben. Der Übersicht halber wird dabei auf eine vollständige Medienresonanzanalyse verzichtet. Um den Mediendiskurs zum Berliner Masernausbruch exemplarisch zu skizzieren, wurden drei Tageszeitungen im Zeitraum von Oktober 2014 bis Juli 2015 beobachtet. Dabei wurde auf die Onlineportale der Zeitungen zurückgegriffen. Die Stichprobe umfasst zwei auflagenstarke Tageszeitungen in der Hauptstadt, die *Berliner Zeitung* (BZ) und den *Tagesspiegel* (TS). Weiterhin wurde auf der Website der zweitgrößten überregionalen Tageszeitung, der *Süddeutschen Zeitung* (SZ), nach relevanten Artikeln gesucht.<sup>196</sup> Es wurden alle Artikel integriert, die online unter den Stichworten *Masern Berlin* aufgeführt wurden. Zur Auswertung hinzugezogen wurden die relevanten Eigenschaften der Artikel: Überschriften, Tendenz (neutral, Impfbefürwortung oder Impfkritik), Themen und befragte Experten.

Im letzten Quartal 2014 berichteten die Zeitungen weitestgehend über den anfänglichen Masernausbruch unter Flüchtlingen. Dies war der Anlass für die Stadt Berlin, einen Aufnahmestopp für Flüchtlinge zu verhängen. Darüber schreiben alle drei Zeitungen: *Aufnahmestopp für Flüchtlinge – Masern und Windpocken* (BZ)<sup>197</sup>, *Berlin verhängt Aufnahmestopp für Flüchtlinge* (TS)<sup>198</sup> und *Berlin stoppt Aufnahme von*

<sup>194</sup>Interview V, Z. 48-49, siehe Anhang.

<sup>195</sup>Interview VII, Z. 79-80, siehe Anhang.

<sup>196</sup>vgl. Schröder (23.04.2014).

<sup>197</sup>dpa/bb (26.11.2014).

<sup>198</sup>Stollowsky (26.11.2014).

### Anzahl der Online-Artikel zum Berliner Masernausbruch

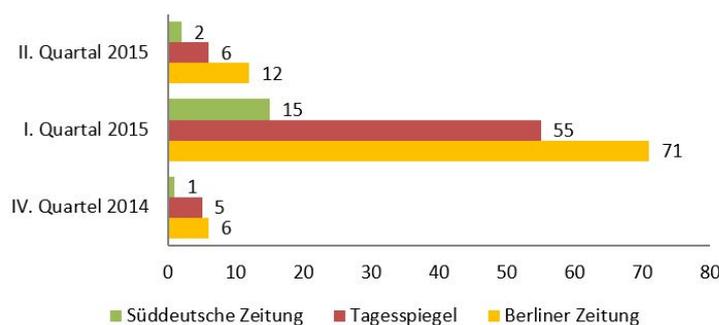


Abbildung 10: Anzahl der Artikel, die auf den Zeitungswebsites im benannten Zeitraum unter den Stichworten Masern Berlin gefunden wurden.

*Flüchtlingen* (SZ)<sup>199</sup>.

Der Höhepunkt der Berichterstattung fand Ende Februar und Anfang März statt, als die Meldung eines toten Jungen bekannt wurde. Die Themen sind dabei vielfältig und beleuchten alle Aspekte der Masern und Masernimpfungen. Es werden Masernzahlen genannt, Komplikationen während einer Erkrankung aufgeführt und Informationen zu Impfungen gegeben z. B. *Was Sie zum Thema Masern wissen sollten*<sup>200</sup>. Schul- und Kindergartenschließungen werden thematisiert sowie politische Debatten um eine Einführung der Impfpflicht geführt. Für Jürgen Fridrich vom Verein Libertas & Sanitas e. V. war das abzusehen. Er erzählt im Interview, wie er schon 2006 gegen eine drohende Impfpflicht kämpfte: „Das hat sich dann verloren, aber es war klar, dass es immer wieder hochkocht, sobald in Deutschland oder sonst wo mehr Fälle auftreten, als man sich das wünscht.“<sup>201</sup>

In den Medien werden während des Zeitraums Ende Februar und Anfang März Argumente für und gegen das Impfen aufgezählt und es wird von einzelnen Schicksalen erzählt. Auffällig ist jedoch, dass die Argumente gegen das Impfen stets durch Befragung von Experten und Nennung von Fakten widerlegt werden. Deshalb zeigt die Medienberichterstattung innerhalb der Stichprobe zeigt eine klare Pro-Impfen-Tendenz. In der Regel enthalten die Artikel Expertenbefragungen und zitieren dabei Ärzte, Verbände, Mitarbeiter der STIKO oder des RKI sowie Politiker. Zur Visualisierung des Themas werden Fotos von Impfpässen, Spritzen und Kinder, die gerade geimpft werden, abgebildet.

Ende Februar nutzte auch die überregionale Presse den Anlass, um verstärkt über

<sup>199</sup>SZ.de/dpa/fie/dayk (26.11.2014).

<sup>200</sup>Müller-Lissner/Schlütter (24.02.2015).

<sup>201</sup>Interview I, Z. 135-137, siehe Anhang.

Masern zu berichten und erwähnte dabei auch immer die Masernepidemie in Berlin. Bei der überregionalen Berichterstattung der SZ handelte es sich meist um das Wiedergeben der Zahlen und Fakten. Wenn Stellung bezogen wurde, dann wurden die Experten zitiert, welche für das Impfen plädierten. Neben den Informationen von Ärzten wurden auch Meinungen von Psychologen oder anderen Experten, wie dem Präsidenten des BVKJ, eingeholt. Die Argumente der Impfgegner wurden dabei widerlegt und teilweise sogar lächerlich gemacht: „Manche Menschen fürchten Impfungen inzwischen mehr als die Krankheiten, vor denen sie schützen sollen. Aus Sicht von Fachleuten ein fataler Trugschluss.“<sup>202</sup> Beispielweise wird im Artikel *Impfverweigerer aus Lifestyle-Gründen*<sup>203</sup> beschrieben, welche und warum Eltern ihre Kinder nicht impfen lassen.<sup>204</sup> Auch hier überwiegt die Intention, impfkritische Eltern zum Impfen zu überreden: „Die Verharmlosung der Masern, an denen nach Angaben der Weltgesundheitsorganisation weltweit jeden Tag 400 Menschen sterben, ist unter Eltern weit verbreitet.“<sup>205</sup> Die gleiche Tendenz zeigen Artikel wie *Volles Risiko, tödliche Folgen*<sup>206</sup>, *Gefährliche Ignoranz*<sup>207</sup> oder *Verhängnisvolle Impflücken*<sup>208</sup>.

Die BZ hat im zweiten Quartal 2015 die meisten Artikel zum Thema Impfen und Masern aufzuweisen, jedoch zählen darunter auch die regelmäßigen Morgenticker, welche die Neuigkeiten bündeln. Auch hier werden oft die aktuellen Zahlen und Fakten wiedergegeben, z. B. in den Artikeln *111 Fälle in einer Woche: Masern-Höchststand in Berlin*<sup>209</sup>, *Charité bestätigt: Kind ist an den Masern gestorben*<sup>210</sup> und *Ärzte-Warnung wegen Masern: Babys in Berlin zu Hause lassen*<sup>211</sup>. Eine Aufklärung über die Masernimpfung findet ebenfalls statt. Dafür werden Ärzte o. ä. befragt, wie im Artikel *Masern-Impfschutz hält nicht lebenslang*<sup>212</sup>: „’Es scheint so, als könne die Impfwirkung bei manchen Menschen nach einigen Jahrzehnten nachlassen’, sagt Hartmut Hengel, Leiter des Instituts für Virologie in der Freiburger Uniklinik und Mitglied der Ständigen Impfkommission am Robert-Koch-Institut (RKI), die in Deutschland die offiziellen Impfpfehlungen erarbeitet.“<sup>213</sup> Zur diskutierten Impfpflicht werden meist Politiker zitiert, so auch der Bundesminister für Gesundheit Hermann Gröhe: „’Die irrationale Angstmacherei mancher Impfgegner ist verantwortungslos’, sagte Gröhe der ’Welt am Sonntag’. Wer seinem Kind

---

<sup>202</sup>Berndt (23.02.2015), S. 2.

<sup>203</sup>Mayer (12.03.2015).

<sup>204</sup>vgl. Mayer (12.03.2015), S. 1.

<sup>205</sup>Mayer (12.03.2015), S. 2.

<sup>206</sup>Berndt (23.02.2015).

<sup>207</sup>Bartens (01.03.2015).

<sup>208</sup>Bartens (12.02.2015).

<sup>209</sup>dpa (06.03.2015).

<sup>210</sup>Klesmann/Raabe (24.02.2015).

<sup>211</sup>dpa (27.02.2015).

<sup>212</sup>Brendler (16.03.2015b).

<sup>213</sup>Brendler (16.03.2015b).

den Impfschutz verweigere, gefährde nicht nur das eigene Kind, sondern auch andere.“<sup>214</sup> Für Impfgegner wird wenig Platz eingeräumt und das Gesagte sofort negiert: „Die Masern-Impfung hat ein angekratztes Image: Autismus, Allergien, Autoimmunerkrankungen – das Internet ist voll mit Warnungen vor angeblichen Nebenwirkungen.“<sup>215</sup> Selbst die journalistische Darstellungsform *Kommentar* wird für Aufrufe zum Impfen genutzt: *Impfzwang jetzt!*<sup>216</sup>. Impfskeptiker werden als „stur wie Klimawandel-Leugner“<sup>217</sup> bezeichnet. „Ethische Bedenken, weil es ja um die Selbstbestimmung des Einzelnen oder eben der Eltern geht? Dann müsste man auch die Schulpflicht infrage stellen.“<sup>218</sup>

Im Unterschied zu den anderen beiden Tageszeitungen, berichtet die TS vermehrt auch über den Praxis-Streit, z. B. im Artikel *Alle Praxen sollen Impfen dürfen*<sup>219</sup>. Darin geht es darum, welche Arztpraxen in Berlin impfen dürfen, da bisher beispielsweise Kinderärzte keine Kosten erstattet bekommen, wenn sie Erwachsene impfen.

Wie die SZ greift auch die TS das Thema auf, welche Bevölkerungsgruppe ihre Kinder nicht impfen lässt *Bist du geimpft oder wohnst du in Prenzlauer Berg?*<sup>220</sup>: „Heutige 'Ost-Eltern' sind also selbst umfassend geimpft, und sie halten es ganz offensichtlich für selbstverständlich, auch ihre Kinder impfen zu lassen. (...) In westlichen Bundesländern ist die Zahl der Impfgegner in den vergangenen Jahren dagegen deutlich gestiegen. Und von denen sind inzwischen offenbar auch viele nach Prenzlauer Berg gezogen.“<sup>221</sup> Es werden beide Seiten – die für und gegen das Impfen – dargestellt, jedoch findet man auch hier denselben roten Faden, wie in den anderen beiden Zeitungen: die Argumente der Impfgegner werden durch Expertenzitate widerlegt. „Das Robert-Koch-Institut teilt zum Thema Impfung mit: 'Es ist unbestritten, dass Impfstoffe Nebenwirkungen haben können. In den vergangenen Jahren ist darüber gestritten worden, ob Autismus, Diabetes oder selbst Multiple Sklerose durch Impfungen ausgelöst werden könnten. Einen Nachweis dafür gibt es allerdings bis heute nicht.'“<sup>222</sup> Auch Kommentare, werden genutzt, um den Leser vom Impfen zu überzeugen: „Es geht immer weiter. Erstens, die Masernwelle. Zweitens, die Ignoranz potenziell Betroffener. Und drittens, das gefährliche Zögern gewählter Profis.“<sup>223</sup>

Nach dieser ausführlichen Berichterstattung wurde es im zweiten Quartal des Jah-

---

<sup>214</sup>dpa (22.02.2015).

<sup>215</sup>Brendler (16.03.2015b).

<sup>216</sup>Geyer (24.02.2015).

<sup>217</sup>Geyer (24.02.2015).

<sup>218</sup>Geyer (24.02.2015).

<sup>219</sup>Heine (03.03.2015).

<sup>220</sup>Scheffer (03.03.2015).

<sup>221</sup>Scheffer (03.03.2015).

<sup>222</sup>Bachner/Dassler/Vieth-Entus (23.02.2015).

<sup>223</sup>Heine (19.03.2015).

res wieder ruhiger um die Themen Impfen und Masern (siehe Abbildung 10). So schreiben die TS und die SZ über politische Konsequenzen: *Bundesregierung will Impfquote steigern* (SZ)<sup>224</sup> und *Aktionsplan soll Impfquoten gegen Masern erhöhen* (BZ)<sup>225</sup>. Weiterhin wird über das Auf und Ab der Masernzahlen in Berlin berichtet. Die Zeitungen informieren auch, dass vereinzelt Schulen geschlossen waren oder Kindergärten den Impfpass der Kinder sehen wollten. Beispielsweise schreibt die BZ darüber, dass *Kein Ende der Masernwelle absehbar*<sup>226</sup> sei: „Experten werten den Ausbruch in Berlin seit Oktober 2014 als einen der größten in Deutschland in den vergangenen zehn Jahren. Die Hauptgründe für dessen Stärke und Dauer sehen sie neben Unwissenheit in der Bevölkerung in großen Impflücken bei jüngeren Erwachsenen.“<sup>227</sup>

### 3.2 Auszug der Zeitschrift Impfreport

Die Zeitschrift „Impfreport – Zeitschrift für unabhängige Impfaufklärung“ erscheint seit 2004 im Tolzin Verlag und hat eine Auflage von 5.000 Stück. Derzeit wird sie viermal jährlich vom freien Journalisten Hans Tolzin herausgegeben. Dieser betreibt weiterhin zahlreiche impfkritische Websites. Tolzin beschreibt seine Zeitschrift als Fachzeitschrift, wobei „Fremdwörter in der Regel auch erklärt werden. Es gibt immer einen Kasten mit Erklärungen von Fachbegriffen. Ich möchte auch gebildete Laien erreichen.“<sup>228</sup> Im ersten Quartal dieses Jahres erschien das Heft mit dem Titel „Des Masern-Kaisers neue Kleider“ in dem der Masernausbruch thematisiert wurde. In zahlreichen Artikeln äußern sich Autoren zu einer anderen Sichtweise auf die Masernepidemie.

So wird beispielsweise der Tod des Jungen in Berlin kritisch betrachtet. Seine Kritik liegt dabei vor allem darin, dass nirgends die schwere Herzerkrankung des Jungen erwähnt wurde. Im Gegenteil: Der Berliner Gesundheitssenator Mario Czaja ließ sofort nach dem Todesfall verlauten, dass der Junge an Masern starb und dass die impfkritische Haltung der Eltern daran Schuld sei. Genauer war zu diesem Zeitpunkt aber noch gar nicht bekannt.<sup>229</sup> Und so fasst der Autor Tolzin zusammen: „Vielleicht liegt die Wahrheit ja in der Mitte: Keine der beiden Erkrankungen hätte für sich alleine zum Tode geführt, beide gemeinsam waren zu viel für den Organismus.“<sup>230</sup>

---

<sup>224</sup>Bohsem (15.06.2015).

<sup>225</sup>dpa (18.06.2015).

<sup>226</sup>dpa (03.04.2015).

<sup>227</sup>dpa (03.04.2015).

<sup>228</sup>Interview II, Z. 11-13, siehe Anhang.

<sup>229</sup>vgl. Tolzin (2015), S. 33-34.

<sup>230</sup>Tolzin (2015), S.34.

Weiterhin wird vom Münchener Kinderarzt Dr. Steffen Rabe die Süddeutsche Zeitung – in Form eines abgedruckten *Leserbriefs* – kritisiert. Diese hatte von einer Sterblichkeitsrate bei Masern von 1:500 geschrieben. Dr. Rabe rechnet mit Zahlen in Europa zwischen den Jahren 2010 und 2013 und kommt so auf eine Sterblichkeitsrate von 1:2.600, wobei sich die Hälfte der Todesfälle in Osteuropa ereignete und dort die medizinische Versorgung entsprechend schlechter sei.<sup>231</sup> Allerdings werden nicht alle Masernfälle in Europa gemeldet und so geht er von einer Sterblichkeit von 1:10.000 aus, „ein Wert, der sich interessanterweise bis 2010 auch auf der offiziellen Internetseite des RKI fand“.<sup>232</sup>

Angelika Müller vom Verein *Eltern für Impfaufklärung* kommt im Artikel *Je höher die Durchimpfung, desto weniger Masernfälle? Irrtum!* zu Wort. In diesem zeigt sie auf, dass die Bundesländer mit hohen Durchimpfungsquoten nicht automatisch geringe Erkrankungszahlen vorweisen, wie man vielleicht denken würde. Mecklenburg-Vorpommern und Brandenburg haben mit 95 Prozent hohe – und eine eigentlich ausreichende – Impfquote und trotzdem gab es 2015 in den ersten Wochen schon deutlich mehr Fälle als im gesamten Jahr 2014. In Sachsen wiederum sind weniger als 90 Prozent der Schulanfänger zweimal geimpft worden.<sup>233</sup> „Bezogen auf die Bevölkerung hat Sachsen übrigens die zweitniedrigste Masernhäufigkeit der letzten 14 Jahre.“<sup>234</sup>

Ein weiterer Artikel proklamiert ein immer wiederkehrendes Argument: den Rückgang der Masernsterblichkeit vor der Einführung der Impfung. „Die Masernsterblichkeit hat von Anfang des 20. Jahrhunderts (1900-1902) bis zu Anfang der 1970er (1970-1973) um 99,68 Prozent auf nur 0,32 Prozent abgenommen.“<sup>235</sup> Eine erste Impfung fand jedoch in der BRD erst 1973 statt. Der Rückgang ging zwar auch mit Impfung weiter, für den Autor jedoch kein Erfolg dieser, wie die Zahlen zuvor beweisen. In anderen Ländern sei ein ähnlicher Trend beobachtet worden.<sup>236</sup>

Andere Artikel in dem Heft beschäftigen sich außerdem mit den positiven Auswirkungen der Masern, mit dem drohenden Impfwang, dem Mobbing von Nichtgeimpften und mit Geimpften, die sich trotzdem mit Masern ansteckten.<sup>237</sup>

---

<sup>231</sup>vgl. Rabe (2015), S. 38.

<sup>232</sup>Rabe (2015), S. 38.

<sup>233</sup>vgl. Müller (2015), S. 42-43.

<sup>234</sup>Müller (2015), S. 43.

<sup>235</sup>Klinge (2015), S. 46.

<sup>236</sup>vgl. Klinge (2015), S. 45-48.

<sup>237</sup>vgl. Tolzin (2015), S. 33-55.

## 4 Medienwirkungsforschung

„Durch Massenkommunikation kann der Mensch sein Wissen erweitern, er kann Daten, Fakten, Informationen aufnehmen, ihm werden Zusammenhänge verständlich gemacht, kurz: der Mensch kann durch Medien lernen.“<sup>238</sup>

Wenn von Medienwirkungsforschung gesprochen wird, dann werden oft nur die post-kommunikativen Effekte beleuchtet – also die Auswirkungen, die der Medienkonsum nachträglich hat.<sup>239</sup> Dazu wurde lange das Stimulus-Response-Modell genutzt. In diesem wird davon ausgegangen, dass ein Medieninhalt bei allen Rezipienten dieselbe Wirkung hat. Jedoch bestehen unterschiedliche Wissensbestände und Einstellungen, die die Mediennutzung und den Rezeptionsprozess beeinflussen. In den 1960ern wurde deshalb der Begriff des Nutzen- und Belohnungsansatzes (Uses and Gratification) geprägt. Dabei geht es nicht darum, was die Medien mit den Rezipienten machen sondern was die Menschen mit den Medien machen. Es wird von einem aktiven Publikum ausgegangen, welches die Medien in Abhängigkeit seiner Bedürfnisse, Probleme und Erwartungen nutzt oder nicht nutzt. Damit stehen die Medien als Mittel der Bedürfnisbefriedigung in Konkurrenz zueinander.<sup>240</sup>

Erst in den 1970ern wurde der Wirkungsbegriff dann auf den Wissenserwerb, auf Lernen und das Emotionsleben erweitert. Damit wurde deutlich, dass Medienwirkung auch im thematischen, gesellschaftlichen und personellen Kontext betrachtet werden muss. „Das eigentliche Wirkungspotenzial der Medienangebote resultiert aus den Interpretationen der Rezipienten. Die Medien liefern somit lediglich den Rohstoff für die Entstehung von Wirkungen.“<sup>241</sup> Die vorgelagerten Phasen, nämlich die Mediennutzung und Medienrezeption, nahmen in der Wirkungsforschung an Bedeutung zu.<sup>242</sup>

### 4.1 Einstellungsänderung

Aus den Informationen, die der Rezipient durch die Medien erhält, bilden sich bei ihm auch Einstellungen heraus<sup>243</sup>. Der medieninduzierte Einstellungswandel ist das klassische Zentrum in der Medienwirkungsforschung.<sup>244</sup> Auch für diese Arbeit steht im Mittelpunkt der Betrachtungen, ob sich junge Eltern von der Berichterstattung über das Impfen beeinflussen ließen? Haben sie ihre Einstellung geändert? Eine Einstellung wird als Bewertung eines Objektes definiert, wobei die Einstellungsobjekte

<sup>238</sup>Maletzke (1981) zitiert in Winterhoff-Spruk (2004), S. 85.

<sup>239</sup>vgl. Bonfadelli/Friemel (2011), S. 137.

<sup>240</sup>vgl. Bonfadelli/Friemel (2011), S. 79.

<sup>241</sup>Jäckel (2005), S. 76.

<sup>242</sup>vgl. Bonfadelli/Friemel (2011), S. 137.

<sup>243</sup>vgl. Winterhoff-Spruk (2004), S. 85.

<sup>244</sup>vgl. Bonfadelli/Friemel (2011), S. 137.

unterschiedlicher Natur sein können: Ideen, Gegenstände, Themen, Gruppen, Personen usw.<sup>245</sup> Einstellungen setzen sich „aus einem aufsummierten Bündel aus Fakten bzw. deren Wahrscheinlichkeiten und ihrer Bewertungen zusammen.“<sup>246</sup>

Die Bildung von Einstellungen hat verschiedene Funktionen. Zum einen wird das eigene Wissen eingeordnet, d. h., dass die Umweltreize interpretiert sowie strukturiert werden und dadurch eine Orientierung in der komplexen Welt geschaffen wird. Des weiteren belohnt sich der Mensch durch positive Einstellungen und vermeidet Bestrafung durch negative Einstellungen zu Objekten, die mit Frust assoziiert werden. Außerdem haben Einstellungen eine Abwehrfunktion, weil dadurch Konflikte vermieden werden können und negative Gefühle abgewehrt werden. Zuletzt haben sie eine Selbstdarstellungsfunktion, weil sich der Mensch mit einer geäußerten Werthaltung selbst definiert.<sup>247</sup>

Einstellungen sind nicht angeboren, sie müssen gebildet – also erlernt – werden. Es gibt drei Wege, Einstellungen zu bilden. Personen können eigene Erfahrungen durch direkte Konfrontation mit dem Einstellungsobjekt bilden. Hat eine Person beispielsweise selbst schon einen Impfschaden erlitten, so steht sie dem Impfen kritischer gegenüber als ohne eine solche Erfahrung. Weiterhin sind Menschen in unserer Umgebung eine wichtige Informationsquelle. Sie bilden die Grundlage für interpersonal vermittelte Erfahrungen. Wenn Bekannte einen Impfschaden hatten und diese Erfahrung mit einer Person teilt, passt diese ihre Einstellung ebenfalls an. Der dritte Weg findet im öffentlichen Bereich statt. Massenmedien spielen dabei eine zentrale Rolle, weil diese zur Neubildung von Einstellungen über unbekannte Objekte genutzt werden.<sup>248</sup> Beim gesamten Prozess spielt die Kategoriebildung eine Rolle. Die aufgenommenen Informationen können nicht umfassend im Gedächtnis gespeichert werden, sie werden deshalb durch Selektion reduziert. Bei persönlichen Erfahrungen wird die Kategoriebildung durch bestehende Meinungen strukturiert. Im Falle der medialen Vermittlung wird die Struktur der Informationsquelle übernommen. Dies bedeutet demnach, dass Medien nicht nur Informationen und Inhalte vermitteln, sondern auch die kognitive Strukturierung des Wissens beeinflussen.<sup>249</sup> An dieser Stelle sei der Mere-Exposure-Effekt genannt. Dieser wurde 1968 vom Medienforscher Robert Zajonc entdeckt. Er besagt, dass durch die bloße positive Wiederholung von Inhalten, diese immer positiver bewertet werden. Denn Wiederholungen führen dazu, dass Unsicherheiten reduziert und die Verarbeitung erleichtert werden. Dieser Prozess geschieht meist unbewusst, wie auch die Einstellungsbildung. Diesen Effekt

---

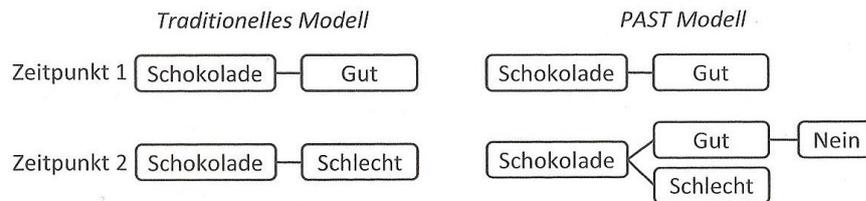
<sup>245</sup>vgl. Bonfadelli/Friemel (2011), S. 139-140.

<sup>246</sup>Bonfadelli/Friemel (2011), S. 141.

<sup>247</sup>vgl. Bonfadelli/Friemel (2011), S. 143.

<sup>248</sup>vgl. Bonfadelli/Friemel (2011), S. 144.

<sup>249</sup>vgl. Bonfadelli/Friemel (2011), S. 144-145.



(Quelle: in Anlehnung an Petty et al. 2006: 22)

Abbildung 11: Modelle der Einstellungsänderung<sup>254</sup>

macht sich beispielsweise die Werbung zu nutze, indem Inhalte ständig wiederholt werden<sup>250</sup> Ein weiterer wichtiger Punkt: die Einstellung beeinflusst die Informationsverarbeitung. Es kommt zunächst zu einer selektiven Zuwendung der Informationen, Erklärungen dafür liefern die Konsistenztheorien (siehe Abschnitt 4.2 ab S. 39). Die Einstellung wird durch eine positive Selektion verstärkt. Denn Informationen, die nicht der Einstellung entsprechen, werden nicht verweigert, sondern auch aufgenommen. Die nachfolgende selektive Verarbeitung verzerrt die Informationen in Richtung Einstellungsbestätigung. Wenn andere Einstellungen der eigenen nahestehen, werden sie als positiv und objektiv gewertet. Stärker abweichende Einstellungen werden als voreingenommene Propaganda eingeordnet. zuletzt erfolgt die selektive Erinnerung. Es wird sich am ehesten an die Einstellungsbestätigung erinnert und eine schnelle Verfügbarkeit dieser Informationen hat Einfluss darauf, wie gestärkt sich eine Person in ihrer Einstellung fühlt.<sup>251</sup>

Eine Einstellungsänderung erfolgt im weitesten Sinne bereits durch die Bestärkung oder Abschwächung der Einstellung. Allerdings sind effektive Einstellungsänderungen durch unbewusste Prozesse sehr selten (z. B. von einer durchweg negativen Meinung zu einer positiven Meinung). Wenn konkret versucht wird, die Meinung einer Person zu ändern, dann ist die Beeinflussung durch Massenmedien (Werbung, Propaganda) nachweislich weniger effektiv und erfolgreich als eine Beeinflussung durch interpersonale Kommunikation.<sup>252</sup> Das lässt sich auch am Beispiel des Impfens erklären: Wenn eine Mutter dem Impfen gegenüber positiv eingestellt ist, wird sie sich durch Berichte über Impfschäden in den Medien nicht stark beeinflussen lassen. Wenn jedoch ein Kind in ihrem Familien- oder Freundeskreis einen Impfschaden erlitten hat, hat dies größere Auswirkungen auf die Meinung der Mutter. „Weitere zentrale Faktoren sind in beiden Fällen die Quellenglaubwürdigkeit und die konkrete Gestaltung der Botschaft.“<sup>253</sup>

<sup>250</sup>vgl. Bonfadelli/Friemel (2011), S. 145.

<sup>251</sup>vgl. Bonfadelli/Friemel (2011), S. 147-150.

<sup>252</sup>vgl. Bonfadelli/Friemel (2011), S. 145-146.

<sup>253</sup>Bonfadelli/Friemel (2011), S. 146.

Das traditionelle Einstellungsmodell geht davon aus, dass eine Einstellung durch eine andere ersetzt werden kann. Dies wird jedoch überschätzt. Es ist eher das PAST-Modell, welches heute Beachtung findet: Eine Einstellung ist nicht losgelöst von einer folgenden, sondern es handelt sich mehr um eine Erweiterung. Dieses Modell erklärt auch, warum es so schwierig ist, Gewohnheiten zu ändern.<sup>255</sup> Abbildung 11 zeigt beide Modelle am Beispiel Schokolade. Zum zweiten Zeitpunkt haben Personen erfahren, dass Schokolade schlecht ist und nicht wie ursprünglich gedacht gut. Im PAST Modell wird deutlich, dass nach einer neuen Information die alte Einstellung gespeichert bleibt und sie immer wieder abgerufen werden kann. Somit ist die Person weiterhin in der Lage, nach dem alten Muster zu handeln. In diesem Fall wird die Person weiter Schokolade essen, wenn auch mit schlechtem Gewissen.

Die Einstellung ist ein wichtiger Faktor für das Verhalten eines Menschen (siehe Abschnitt 4.2 ab S. 39). Da Einstellungen das beinhalten, was Personen über soziale Umweltobjekte denken und fühlen, erschließt sich daraus auch, wie sie sich verhalten wollen. Ist man dem Impfen gegenüber positiv eingestellt, wird man sein Kind auch impfen lassen. Eine Umsetzung der Einstellungen kommt aber erst bei einer konkreten sozialen Situation während der Interaktion mit anderen Gesellschaftsmitgliedern zu Stande. Wenn diese Verhaltensabsicht aber vom tatsächlichen Verhalten abweicht, kommt es zu Spannungen.<sup>256</sup> Dies wird in den folgenden Konsistenztheorien untersucht.

## 4.2 Konsistenztheorien

Die kognitiven Konsistenztheorien dominieren die Einstellungsforschung. „Personen tendieren dazu, interne Inkonsistenzen, Dissonanzen oder Inkongruenzen zwischen Überzeugungen oder zwischen Überzeugungen und Verhalten möglichst klein zu halten.“<sup>257</sup> Personen streben danach, ihre Kognitionen – also ihre Meinungen, ihr Wissen, ihre Einstellungen und Verhaltenswahrnehmungen – in einer spannungsfreien Weise zu organisieren. Ist dies nicht der Fall, entstehen Spannungen und es wird sich bemüht, wieder ein Gleichgewicht herzustellen.<sup>258</sup>

### 4.2.1 Balancetheorie

Fritz Heider<sup>259</sup> beschreibt in seiner Theorie den sozialen und psychischen Druck, dass demnach zwischen zwei Personen und einem Einstellungsobjekt stets Harmonie herr-

---

<sup>254</sup>Bonfadelli/Friemel (2011), S. 146.

<sup>255</sup>vgl. Bonfadelli/Friemel (2011), S. 146.

<sup>256</sup>vgl. Bonfadelli/Friemel (2011), S. 150-151.

<sup>257</sup>Bonfadelli/Friemel (2011), S. 155.

<sup>258</sup>vgl. Bonfadelli/Friemel (2011), S. 154-155.

<sup>259</sup>vgl. Heider (1946) zitiert in Bonfadelli/Friemel (2011), S. 155ff.

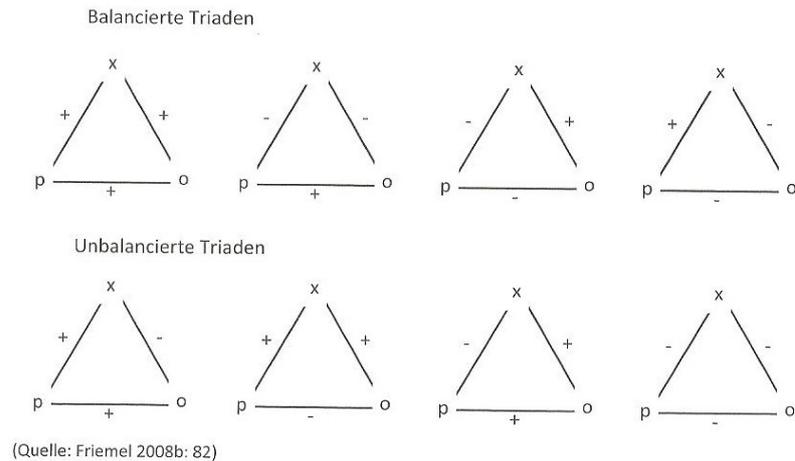


Abbildung 12: Schematische Darstellung der Balancetheorie<sup>261</sup>

schen muss. Ist das Gleichgewicht dieser Triade gestört, kommt es zu Spannungen. Dazu wird festgehalten, dass zwischen allen drei Elementen eine Beziehung herrscht, die entweder positiv oder negativ ist. Die Situation ist ausbalanciert, wenn alle drei Beziehungen positiv sind oder genau zwei negativ sind (siehe Abbildung 12).<sup>260</sup>

Die Grafik beschreibt alle möglichen Beziehungen. Dabei ist P die Person, O die andere Person und X ist das Einstellungsobjekt. Es wird unterschieden zwischen balancierten (harmonischen) und unbalancierten (konfliktreichen) Triaden. Als Beispiel werden hier die jeweils ersten Varianten in der Grafik erklärt: Sind die Personen sich gegenüber und auch dem Einstellungsobjekt gegenüber positiv eingestellt, entstehen keine Konflikte. Ist es jedoch so, dass die andere Person O dem Einstellungsobjekt gegenüber negativ eingestellt ist, entstehen Spannungen. Wenn sich also zwei befreundete Mütter über das Impfen unterhalten und eine ist dem Impfen gegenüber aufgeschlossen und die andere kritisch eingestellt, kommt es nach der Balancetheorie zu Streitigkeiten und unangenehmen Situationen beim Austausch über dieses Thema.

#### 4.2.2 Kongruenzmodell

Im Kongruenzmodell von Charles Osgood und Percy Tannenbaum<sup>262</sup> wird beschrieben, warum der Zuschauer eine neue Bewertung gegenüber Medien oder einem Thema vornimmt. Es gibt drei Basiskomponenten P, S und O: die präkommunikative (vor dem Informationsfluss) Einstellung einer Person (P) zu einer Informationsquel-

<sup>260</sup>vgl. Bonfadelli/Friemel (2011), S. 155-156.

<sup>261</sup>Bonfadelli/Friemel (2011), S. 156.

<sup>262</sup>vgl. Osgood/Tannenbaum (1955) zitiert in Bonfadelli/Friemel (2011), S. 157-158.

le (S) und die präkommunikative Einstellung einer Person zu einem sozialen Objekt oder Sachverhalt (O) über den die Quelle S eine wertende Aussage macht. Die Bewertungsskala reicht von +3 bis -3. Eine Inkongruenz entsteht dann, wenn Person P das Objekt O und die Quelle S unterschiedlich bewertet aber S eine Aussage in Richtung der Wertung von O macht. Um diese Inkongruenz zu reduzieren, findet eine neue Bewertung statt.<sup>263</sup> Ein Beispiel: Die Person P schätzt die Zeitung S mit -2 recht negativ ein. Dem Thema Impfen (O) gegenüber ist P jedoch leicht positiv mit +1 eingestellt. Nun sagt die Zeitung S etwas Positives über das Impfen O. Person P ist dadurch verwirrt und passt durch die entstehenden Spannungen seine Bewertungen an. Die Zeitung S wird nun verbessert mit -1 angesehen und das Impfen O verschlechtert sich auf -1. Nun sind die inneren Spannungen von Person P verschwunden.<sup>264</sup>

### 4.2.3 Kognitive Dissonanztheorie

Die kognitive Dissonanztheorie von Leon Festinger<sup>265</sup> versucht menschliches Handeln zu erklären. Dabei steht alles unter dem Motto: Menschen handeln in Übereinstimmung mit ihrem Wissen und ihrer Einstellung. Einzelne Kognitionen stehen in Beziehung zueinander und eine Dissonanz entsteht, wenn zwei Kognitionen, dessen Beziehung zueinander als relevant eingestuft werden, sich widersprechen oder ausschließen.<sup>266</sup> Wenn man dem Impfen gegenüber also positiv eingestellt ist, wird man seine Kinder auch impfen lassen, damit keine Dissonanz entsteht. Festinger definiert dazu verschiedene Ursprünge, wie es zu einer Dissonanz kommen kann:<sup>267</sup>

- logische Inkonsistenz als Folge von Unzulänglichkeiten im Denken (z. B. falsch gedacht)
- heterogene und widersprüchliche Normen oder Rollenkonflikte (z. B. Gesundheit vs. Gefahren)
- Widersprüche zwischen allgemeinen und spezifischen Einstellungen (z. B. für Impfungen aber gegen Rota-Viren-Impfung)
- Erinnerung an frühere Erfahrungen und aktuell eigenes Handeln (z. B. man selbst wurde geimpft)
- sozialer Druck auf Verhalten (z. B. alle Eltern lassen impfen)

<sup>263</sup>vgl. Bonfadelli/Friemel (2011), S. 157.

<sup>264</sup>vgl. Bonfadelli/Friemel (2011), S. 158.

<sup>265</sup>vgl. Festinger (1954) zitiert in Bonfadelli/Friemel (2011), S. 158-160.

<sup>266</sup>vgl. Bonfadelli/Friemel (2011), S. 158.

<sup>267</sup>vgl. Bonfadelli/Friemel (2011), S. 159.

- sozialer Wandel und ändernde Umwelt (z. B. nach Umzug: Eltern im Umfeld lassen nicht impfen)
- neue Informationen durch Kommunikation (z. B. Medien)

Die Dissonanz wird dann durch verschiedene Maßnahmen reduziert. Entweder wird ein Element angepasst (Einstellungs- oder Handlungsänderung), neue kognitive Elemente werden hinzugefügt (Informationsgewinn) oder die Bedeutung der Elemente wird reduziert (Verdrängung).<sup>268</sup>

#### 4.2.4 Inokulationstheorie

William McGuire<sup>269</sup> beschäftigt sich damit, wie bestehende Einstellungen von Menschen gegenüber äußeren Beeinflussungsversuchen resistent gemacht werden können. Seine Theorie bedient sich (passend zum Thema der vorliegenden Arbeit) der Idee zum Impfen: Um das Immunsystem zu stärken und den Körper resistent gegenüber dem Erreger zu machen, werden eben diese in abgeschwächter Form verabreicht. Ähnlich funktioniert es, laut McGuires Versuchen, auch bei den Einstellungen. Wenn sich der Mensch mit schwacher Gegenpropaganda auseinandersetzt, führt dies zu stärkeren Einstellungen als bei einer Person, deren Einstellung nie in Frage gestellt wird.<sup>270</sup> Denn: Durch die geübte Gegenwehr werden Argumente gesammelt, gespeichert und bei einem gegebenen Anlass angewendet. Heißt, wenn man sich für eine Einstellung schon rechtfertigen musste, ist man gefestigter in dieser.

### 4.3 Kultivierungsforschung

Die Kultivierungshypothese geht auf den Kommunikationswissenschaftler George Gerbner zurück, der sich bis heute in verschiedenen Forschergruppen mit dem Thema auseinandersetzt. Seine Idee ist es, dass das Fernsehen die zentrale Sozialisationsinstanz der US-amerikanischen Gesellschaft sei. Seine Untersuchungen zeigten, dass Medien ihre eigene Wirkung bei vielfachen Konsum verstärken. Gerbner untersuchte mit Larry Cross<sup>271</sup> in den 70ern in den USA das Verhalten von sogenannten Vielsehern, also Menschen, die sehr viel fernsehen. Bei ihnen liegt es nahe, dass sie ihr Wissen über die Welt daraus beziehen.<sup>272</sup> Dazu wurden zunächst die Fernsehinhalte über Jahre auf Gewaltdarstellung untersucht. Es wurde festgestellt, dass

<sup>268</sup>vgl. Bonfadelli/Friemel (2011), S. 159.

<sup>269</sup>vgl. McGuire (1964) zitiert in Bonfadelli/Friemel (2011), S. 160-161.

<sup>270</sup>vgl. Bonfadelli/Friemel (2011), S. 160-161.

<sup>271</sup>vgl. Gerbner/Cross (1976) zitiert in Winterhoff-Spruk (2004), S. 116ff.

<sup>272</sup>vgl. Winterhoff-Spruk (2004), S. 116-117.



Abbildung 13: Kultivierungsansatz: ursprüngliche Form.<sup>274</sup>

TV-Produzenten gerade in der Primetime auf ähnliche Strukturen, Muster und Stereotypen zurückgreifen.<sup>273</sup>

Mit dieser Grundlage wurden Zuschauer befragt. Das Ergebnis: Vielseher haben im Vergleich zu Wenigseher eine andere Realität vor Augen.<sup>275</sup> Die wiederkehrenden Muster (z. B. Opfer- und Täterrolle) wirken sich auf die Wahrnehmungen und das Verhalten der Zuschauer „unter anderem in Bezug auf Geschlechterrollen, Minderheiten- und Altersstereotypen, Gesundheitssystem, Wissenschaften, Familie, Bildung, Politik, Religion oder Umwelt“<sup>276</sup> aus. Die Vielseher nehmen die Realität eher so wahr, „wie sie im Fernsehen dargestellt wird, während Wenigseher in ihrer Realitätswahrnehmung der tatsächlichen Realität näher kommen.“<sup>277</sup> Konkret heißt das: Die Vielseher haben mehr Angst vor der Welt, haben kein Vertrauen in Politiker und finden es unverantwortlich Kinder in die Welt zu setzen. Weiterhin haben sie größeres Misstrauen gegenüber großen Firmen und der Wissenschaft. Sie überschätzen das Auftreten von bestimmten Krankheiten wie Krebs und Herzinfarkten sowie von Scheidungen und Haftstrafen. Außerdem überschätzen die Vielseher den Anteil an Doktoren, Rechtsanwälten und Geschäftsleuten in der Bevölkerung. Auf der anderen Seite haben Vielseher im Gegensatz zu Wenigsehern ein größeres Vertrauen zu Medizinern, Polizisten, Militär, zum Erziehungssystem, zur Religion und Presse. Damit wurde der Kultivierungseffekt des Fernsehens bewiesen.<sup>278</sup> Aus dieser Studie sind zahlreiche Folgestudien und Überlegungen entstanden: „Die Kultivierung ist eine der bekanntesten Medienwirkungshypothesen geworden, gleichzeitig aber auch eine der umstrittensten.“<sup>279</sup> Ein großer Kritikpunkt ist beispielsweise, dass Medienbotschaften nicht von allen Zuschauern gleich interpretiert werden und dass somit auch unterschiedliche Folgen für die Realitätskonstruktion entstehen.<sup>280</sup> Weiterhin muss bedacht werden, dass Vielseher überdurchschnittlich häufig in benachteiligten Gegenden wohnen, in denen entsprechend auch mehr Gewalt und

<sup>273</sup>vgl. Höfer (2013), S. 131.

<sup>274</sup>Winterhoff-Spruk (2004), S. 117.

<sup>275</sup>vgl. Winterhoff-Spruk (2004), S. 118.

<sup>276</sup>Höfer (2013), S. 131.

<sup>277</sup>Rossmann (2008), S. 15.

<sup>278</sup>vgl. Winterhoff-Spruk (2004), S. 118-120.

<sup>279</sup>Rossmann (2008), S. 31.

<sup>280</sup>vgl. Rossmann (2008), S. 32-33.

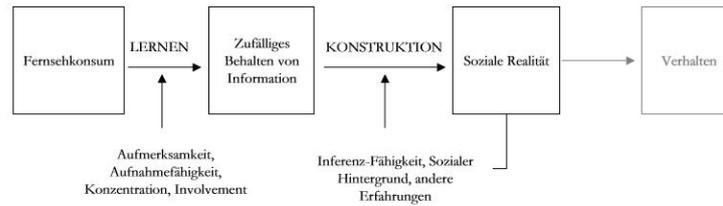


Abbildung 14: Prozessmodell und Bedingung von Kultivierung nach Robert Hawkins und Suzanne Pingree<sup>286</sup>

Angst herrscht. Eine alleinige Wirkung des Fernsehens muss deshalb ausgeschlossen werden.<sup>281</sup>

Aufgrund der Kritikpunkte ergänzten Gerbner und Cross zusammen mit anderen Forschern ihre Hypothese um zwei Punkte: der Main-Streaming Hypothese und der Resonance. Unter der Main-Streaming Hypothese wird verstanden, dass durch die vereinheitlichten Medieninhalte eine Art Massengeschmack bezüglich Einstellungen und Meinungen entsteht. Personen aus verschiedenen sozialen Gruppen (z. B. unterschiedliche Einkommensgruppen) unterscheiden sich eigentlich in ihren Einstellungen, jedoch sind die Unterschiede deutlich geringer, umso ähnlicher der TV-Konsum ist. Das bedeutet: Vielseher haben ähnliche Meinungen zu Problemen, egal aus welcher sozialen Schicht sie sind. Wenigseher unterscheiden sich je nach sozialer Gruppe wieder in ihren Einstellungen.<sup>282</sup> Der Prozess der Resonance bezieht sich auf eine weitere oben genannte Kritik: Reale Erfahrungen, die den Medieninhalt bestätigen, können den Kultivierungsprozess verstärken.<sup>283</sup> „Wenn Vielseher die Realität so erleben, wie sie im Fernsehen dargestellt wird, wirkt die konsonante Fernsehbotschaft wie eine 'Doppel-Dosis' und verstärkt den Kultivierungseffekt.“<sup>284</sup>

Der Kultivierungsprozess kann als psychologischer Prozess angesehen werden. Die Abbildung 14 dazu zeigt ein erstes Modell von Robert Hawkins und Suzanne Pingree im Jahre 1982. Es sind drei Schritte zu sehen. Im Ersten werden die Medienbotschaften durch Einflussfaktoren wie Aufmerksamkeit, Aufnahmefähigkeit und Involviertheit im Gedächtnis behalten oder eben nicht. Mit diesen Informationen wird dann die soziale Wirklichkeit konstruiert – die Welt, wie man sie sieht. Das hängt aber auch von Faktoren wie sozialer Hintergrund und Erfahrungen ab. Die konstruierte soziale Wirklichkeit hat wiederum einen Einfluss auf das Verhalten des Zuschauers.<sup>285</sup>

<sup>281</sup>vgl. Höfer (2013), S. 133.

<sup>282</sup>vgl. Winterhoff-Spruk (2004), S. 118.

<sup>283</sup>vgl. Höfer (2013), S. 133.

<sup>284</sup>Winterhoff-Spruk (2004), S. 118.

<sup>285</sup>vgl. Rossmann (2008), S. 17.

<sup>286</sup>Rossmann (2008), S. 17.

## 5 Auswertung der empirischen Studie

### 5.1 Methode: Experteninterviews

Experteninterviews sind eine Methode der qualitativen Sozialforschung. Es lassen sich zahlreiche Vorteile dieser Vorgehensweise entdecken. Sie erspart beispielsweise – gerade in der Anfangsphase der Forschung – lange Wege und ersetzt aufwendige Beobachtungen sowie Feldstudien. Weiterhin erleichtert sie den Einstieg in ein Thema. Sie kann auch dazu dienen, mehrere Interviews durch eines zu ersetzen, indem der Experte stellvertretend für eine Vielzahl von zu befragenden Akteuren interviewt wird. Experteninterviews haben den Ruf, dass Forscher schnell, leicht und sicher an gute Informationen gelangen. Auch muss nicht erst Motivation geschaffen werden, wie zum Beispiel bei Umfragen, da Experten oft ihre eigene Motivation haben: das Wissen über die Bedeutung der Forschung, Neugierde zur Fragestellung, Professionalität in der wissenschaftlichen oder politischen Wirkung und auch die Gewohnheit in der Öffentlichkeit zu agieren.<sup>287</sup>

Beim Experteninterview geht es weniger um die Erhebung von Daten und Fakten als vielmehr um die Rekonstruktion von subjektiven Interpretationen<sup>288</sup>. Das Experteninterview wird nicht über die methodische Vorgehensweise definiert, sondern – wie der Name schon sagt – über den Gegenstand des Interesses: dem Experten.<sup>289</sup> „Im Begriff des Experten steckt die lateinische Sprachwurzel ‚expertus: erprobt, bewährt‘. (...) In Lexika werden Experten gewöhnlich als Sachverständige, Fachleute, Kenner charakterisiert. Der Experte ist jemand, so heißt es in der Encyclopedia Britannica, der sachkundig ist und über Spezialwissen verfügt.“<sup>290</sup> Das Besondere an Experten ist, dass sie ein sicheres Wissen haben, welches sie jederzeit abrufen können<sup>291</sup>. Außerdem haben sie in ihrem Wissensfeld eine soziale oder organisatorische Position und wenden ihr Wissen deshalb in der Deutung über den Tellerrand hinaus an<sup>292</sup>. Das Experte-Sein wird einem zugeschrieben und ist keine Fähigkeit per se. Experten entstehen erst durch das Forschungsinteresse und werden dadurch als solche adressiert – sie sind also ein Konstrukt der Gesellschaft.<sup>293</sup>

Es wird zwischen drei Wissensformen unterschieden, die im Interview abgefragt werden können. Das technische Wissen bezieht sich auf Zahlen, Daten, Fakten und Tatsachen. Dieses ist allerdings meist nicht das zentrale Ziel des Experteninterviews, da Befragte sich irren oder falsch informiert sind können. Die zweite Wissensform

<sup>287</sup> vgl. Bogner/Menz (2002), S. 7-10.

<sup>288</sup> vgl. Bogner/Littig/Menz (2014), S. 2.

<sup>289</sup> vgl. Bogner/Littig/Menz (2014), S. 9.

<sup>290</sup> Bogner/Littig/Menz (2014), S. 9.

<sup>291</sup> vgl. Bogner/Littig/Menz (2014), S. 10.

<sup>292</sup> vgl. Bogner/Littig/Menz (2014), S. 17.

<sup>293</sup> vgl. Bogner/Littig/Menz (2014), S. 11.

ist das Prozesswissen. Dabei handelt es sich um standort- und personengebundenes Wissen über Handlungsabläufe, Organisation, Interaktion und Ereignisse. Die Stärke des Experteninterviews liegt in der dritten Wissensform – im Deutungswissen. Es enthält nicht nur sachliches Wissen sondern Sichtweisen, Interpretationen und Erklärungsmuster. Die subjektive Perspektive muss dabei nicht individuell sein sondern, kann auch die kollektive Meinung widerspiegeln, z. B. eine Meinung im Expertenkreis.<sup>294</sup>

Zwei Interviewformen lassen sich innerhalb des Experteninterviews definieren: das explorative Interview, welches nicht das zentrale Instrument einer Arbeit darstellt, sondern die Empirie eher ergänzt, und das fundierte Interview. Bei diesem liefert das Wissen, welches durch das Interview erarbeitet wurde, wichtige Grundlagen für Erklärungen, Begründungen und Zusammenhänge.<sup>295</sup> Das fundierte Interview lässt sich wiederum in zwei Arten unterteilen. Das systematisierende Experteninterview erfasst das umfangreiche Fachwissen zu dem auserwählten Thema. Es hat vor allem zum Ziel, technisches Wissen und Prozesswissen zu erfahren.<sup>296</sup> Die in dieser Arbeit angewendete Art ist das theoriegenerierende Experteninterview. „Im theoriegenerierenden Experteninterview steht die ‚subjektive Dimension‘ des Expertenwissens im Mittelpunkt: Handlungsorientierungen, implizite Entscheidungsmaximen, handlungsanleitende Wahrnehmungsmuster, Weltbilder, Routinen usw. Mit anderen Worten: Hier zielt unsere Erhebung auf das Deutungswissen der Befragten.“<sup>297</sup> Es wird darauf abgezielt, eine Generalisierung zu entwickeln. Dazu wird die Person in einer Funktion befragt und nicht als ganze Person an sich, also z. B. als Arzt, Vorstandsmitglied oder Mutter. Um zu dem Deutungswissen zu gelangen, kann es allerdings auch interessant sein, in das Privatleben des Interviewten vorzudringen, um Beweggründe zu erfahren.<sup>298</sup>

## 5.2 Vorgehensweise

Nach einer Internetrecherche wurden die meisten potenziellen Gesprächspartner für ein theoriegenerierendes Experteninterview per E-Mail angefragt. Das Robert-Koch-Institut, das Landesamt für Gesundheit und Soziales sowie das Paul-Ehrlich Institut erklärten sich aus verschiedenen Gründen nicht für ein Interview bereit. Vereine wie Eltern für Impfaufklärung, Ärzte für individuelle Impfentscheidung, Schutzverband für Impfgeschädigte e. V. und Libertas & Sanitas e. V. wurden angesprochen und sagten teilweise zu oder vermittelten einen Kontakt. Um Berliner Kinderärzte zu

<sup>294</sup>vgl. Bogner/Littig/Menz (2014), S. 17ff..

<sup>295</sup>vgl. Bogner/Littig/Menz (2014), S. 22.

<sup>296</sup>vgl. Bogner/Littig/Menz (2014), S. 24.

<sup>297</sup>Bogner/Littig/Menz (2014), S. 25.

<sup>298</sup>vgl. Bogner/Littig/Menz (2014), S. 25.

erreichen wurden die Anfragen per Fax verschickt. Hebammen und Mütter kleiner Kinder wurden über private Kontakte gefunden. Letztendlich standen als Experten zwei Hebammen (Magdeburg, Berlin), zwei Impfgegner (Herrenberg, Koblenz), drei Kinderärzte (München, zwei aus Berlin) und zwei Berliner Mütter zur Verfügung. Sieben Interviewpartner erzählten demnach ihre Einschätzung über Eltern und zwei über sich selbst als Eltern. Folgende Kriterien wurden bei der Auswahl berücksichtigt: Nähe zu Berlin, Aussagefähigkeit zum Thema, Relevanz der Position und die Verfügbarkeit im Forschungszeitraum.

Der Großteil der Interviews wurde telefonisch durchgeführt. Dies verbirgt eine gewisse Fehlerquelle, da die Kontrollierbarkeit stark eingeschränkt wird<sup>299</sup>. Konkret bedeutet das, dass fehlender Blickkontakt und fehlende Anwesenheit zu Ablenkungen und Unkonzentriertheit des Interviewten führen kann. Auch kann das Gesagte schlechter interpretiert werden.<sup>300</sup> Ein face-to-face Interview wäre demnach immer dem Telefoninterview vorzuziehen. Jedoch war dies bei vier Interviewpartnern unerwünscht. In drei Fällen war es aufgrund des Anfahrweges günstiger, sich der Telefontechnik zu bedienen. Zeitlich beliefen sich die Interviews auf 15 bis 60 Minuten.

Bei der Konstruktion eines Leitfadens für die Interviews wurden die Tipps von Bogner, Littig und Menz umgesetzt<sup>301</sup>. Einige seien hier genannt: Leitfäden dienen der Strukturierung des Themas, aber vor allem auch als Orientierungshilfe während des Interviews<sup>302</sup>. Sie sind eine Gedächtnisstütze, kein Skript von dem abgelesen wird. Ein Leitfaden sollte aus verschiedenen Themenblöcken bestehen, zu denen Hauptfragen notiert werden.<sup>303</sup> Die Gestaltung sollte klar und deutlich sein, damit der Interviewer mit einem kurzen Blick den Gesprächsfaden erfassen kann. Die Chronologie spielt bei der Entwicklung zwar eine Rolle, jedoch beim Interview an sich eher eine untergeordnete. Oft entwickelt sich das Gespräch von allein in eine relevante Richtung.<sup>304</sup> Der Einstieg in ein Interview ist dabei nicht zu unterschätzen. Die Interviewpartner kommen damit in den Redefluss, weshalb er einfach, individuell und noch nicht relevant sein sollte. Am Schluss kann durch eine Frage wie „Haben wir etwas wichtiges vergessen?“ das Netz der Informationsgewinnung enger gestrickt werden. Interviews entwickeln oft ihre eigene Dynamik, der man als Interviewer folgen muss, um die Interviewpartner optimal zur Informationsgewinnung zu nutzen. Weit abschweifende Themen müssen jedoch korrigiert werden.

---

<sup>299</sup>vgl. Bogner/Littig/Menz (2014), S. 39.

<sup>300</sup>vgl. Bogner/Littig/Menz (2014), S. 39.

<sup>301</sup>vgl. Bogner/Littig/Menz (2014), S. 27-34.

<sup>302</sup>vgl. Bogner/Littig/Menz (2014), S. 27.

<sup>303</sup>vgl. Bogner/Littig/Menz (2014), S. 28.

<sup>304</sup>vgl. Bogner/Littig/Menz (2014), S. 29.

Der Leitfaden entwickelt sich nach jedem Interview weiter<sup>305</sup> und wurde auch für diese Arbeit entsprechend an die Funktionen und Positionen der Interviewpartner angepasst. „Ziel des Interviews ist es, für die umrissene Fragestellung genügend Material zu generieren.“<sup>306</sup>

Ein Beispiel für den Leitfaden eines Arztgespräches wird auf der nächsten Seite gezeigt.

Um die Interviewinhalte auf ihre Aussagen zu reduzieren, wurde ein Kategoriensystem entworfen. Dieses richtete sich nach den Themen der Leitfäden. Die Aussagen in den Interviews wurden folgenden Kategorien zugeordnet: *Über Eltern, Impfen, Masern, Medien* und *Sonstiges*. Für die Eltern und Impfgegner wurden weiterhin noch die Kategorien *von Eltern* und *Argumente Impfgegner* eingeführt. Damit wurde eine Vergleichbarkeit der Aussagen möglich, unabhängig von der Chronologie des Interviews und der konkreten Fragestellung während des Gespräches. Durch die Reduktion auf die Themenkomplexe gingen irrelevante Informationen verloren, allerdings wurde dadurch auch sichtbar, wo sich die Themenfelder der Experten inhaltlich berühren. Im Auswertungskapitel (siehe Abschnitt 5.3 ab S. 51) wurde die Clusterbildung genutzt, um die Ausführungen der Experten vergleichend nebeneinanderzustellen und so eine Generalisierung zu ermöglichen.

---

<sup>305</sup>vgl. Bogner/Littig/Menz (2014), S. 30.

<sup>306</sup>Bogner/Littig/Menz (2014), S. 32.

## **Beispiel eines Interviewleitfadens**

Datum: 25. November 2015

Gesprächspartner: Martin Hirte (Kinderarzt und Buchautor „Impfen Pro & Contra“)

### **Einstieg: Buch „Impfen Pro & Contra“**

- Welche Motivation hatten Sie, das Buch zu schreiben?
- Es ist ja unter Impfkritikern sehr bekannt. Warum denken Sie, ist es so erfolgreich?

### **Allgemeines**

- Welche Sorgen haben die Eltern, die vor der Impffrage stehen?
- Was beobachten Sie: wo informieren sich die Eltern? (Zeitung, Broschüren, Internet)
- Welchen Einfluss hatte der Masernausbruch in Berlin zu Beginn dieses Jahres auf Ihre Arbeit?

### **Medien**

- Wie ist Ihr Eindruck: Wie berichten die Medien über Impfungen allgemein?
- Sie haben sicher die Berichterstattung über den Masernausbruch in Berlin verfolgt. Wie kam diese Ihnen vor?
- Wie reagierten die Eltern auf die Berichterstattung?
- Hatten Sie vermehrt Anfragen zum Impftema wie Impfschäden? Haben Eltern konkret die Masern in Berlin als Grund für die Besorgnis genannt?
- Inwiefern lassen sich junge Eltern von den Medien beeinflussen, wenn es ums Impfen geht?
- Impfkritiker werden in den Medien teilweise hart rangenommen. Sind die Ängste der Medien begründet oder mobilisieren Medien ohne ersichtliche Gründe?
- Wo kann man sich Ihrer Meinung nach über das Impftema am besten informieren?
- Was wünschen sie sich von den Medien?

- Können Sie sich vorstellen, dass das Thema auch in anderen (fiktionalen und künstlerischen) Formaten behandelt werden sollte um darüber zu informieren?

### **Einschätzung als Arzt**

- Was spricht für oder gegen eine Masernimpfung?
- Warum ist der Ausbruch in Berlin so heftig gewesen? Viele gaben ja den Nichtgeimpften die Schuld.

### **Ende**

- Was sagen Sie Impfbefürwortern?
- Was raten Sie jungen Eltern?
- Etwas vergessen? Noch etwas erwähnen?

## 5.3 Auswertung

Im Folgenden werden die Interviews verglichen und auf einen gemeinsamen Kontext gebracht. Die thematische Einordnung ergibt sich aus den Gesprächsleitfäden. „Die Vergleichbarkeit von Textpassagen ist dabei kein Zufall, sondern durch den Leitfaden und den gemeinsamen organisatorisch-institutionellen Kontext der Experten gesichert.“<sup>307</sup>

### 5.3.1 Einschätzung der Eltern

Die interviewten Hebammen, Kinderärzte und Impfkritiker kommen in ihrem Berufsleben ständig in Kontakt mit besorgten Eltern. Die Mütter („Meist wenden sich die Frauen an mich, da ist das Rollenbild noch so verteilt.“<sup>308</sup>) wenden sich mit ihren Fragen an eine Vertrauensperson, an der es dann liegt, die Fragen zu beantworten, die Eltern zu beruhigen sowie diese zu beraten. Laut der BZgA-Studie ist für 85 Prozent der Befragten, der Arzt die Vertrauensperson Nummer Eins (siehe Abschnitt 2.4 ab S. 11)<sup>309</sup>. Doch gerade impfskeptische Eltern richten sich auch an Hebammen und Impfkritiker in Vereinen oder anderen Organisationen. Ein Kinderarzt meint: „Also eigentlich ist es so, dass die impfskeptischen Eltern das Beste für ihr Kind wollen, wie alle anderen auch. Wenn sie kritischer sind, erstreckt sich das auf alle Lebensbereiche und auch auf die Impfungen.“<sup>310</sup> Aus diesen Gründen lag die Frage nahe, wovor die Eltern beim Impfen am häufigsten Angst haben und woher sie ihre Informationen zu diesem Thema sonst noch beziehen.

Die meisten Sorgen bereiten den Eltern die kurzfristigen Impfreaktionen, wie Fieber oder Entzündungen an der Einstichstelle. Manche Eltern fragen sich auch, ob es nicht besser sei, die Krankheit durchzumachen als dagegen präventiv vorzugehen.<sup>311</sup> Doch auch die Angst vor Impfschäden kommt zur Sprache. Die Kinderärzte betonen an dieser Stelle nochmals, wie gering die Wahrscheinlichkeit eines Impfschadens ist. Echte Impfschäden sehe man als Arzt eher nicht, weil sie so selten sind<sup>312</sup>. Die Impfkritiker, der impfkritische Arzt und die Hebammen sehen das entsprechend skeptischer. Eine Hebamme sagt: „Und beim Impfen sage ich ganz klar, dass sie eine Medaille haben mit zwei Seiten. Wir haben auf der einen Seite den Schutz und die Sicherheit und auf der anderen Seite eben auch Risiko.“<sup>313</sup> Werden die Impfkritiker nach den Ängsten der Eltern gefragt, erwähnen sie noch weitere Sorgen: Wie wird

---

<sup>307</sup>Bogner/Littig/Menz (2014), S. 78.

<sup>308</sup>Interview I, Z. 360-61, siehe Anhang.

<sup>309</sup>vgl. Reiter/Rasch (2004), S. 16.

<sup>310</sup>Interview V, Z. 61-63, siehe Anhang.

<sup>311</sup>vgl. Interview V, Z. 4-5, siehe Anhang.

<sup>312</sup>vgl. Interview VII, Z. 227-228, siehe Anhang.

<sup>313</sup>Interview IX, Z. 9-11, siehe Anhang.

über sie geurteilt, wenn sie ihr Kind nicht impfen lassen? Warum unterstützt mich mein Kinderarzt nicht in meinem Vorhaben? Der impfkritische Arzt Martin Hirte erzählt, dass manche Ärzte so argumentieren: „Wollen sie ihr Kind denn umbringen, sie sind ja verantwortungslos.“<sup>314</sup>

Die interviewten Mütter waren bezüglich ihrer Ängste unterschiedlicher Meinung. Eine äußerte keinerlei Ängste, die andere dachte wohl schon darüber nach, ob denn das junge Immunsystem wirklich dieser starken Beeinflussung ausgesetzt werden sollte<sup>315</sup>.

Bei der Frage nach der Informationsquelle waren sich alle Interviewpartner einig: Das Internet wird häufig von Eltern genutzt, um das Thema von allen Seiten beleuchten zu können. Jedoch wurde auch von allen betont, dass die Recherche im Internet mit großer Vorsicht behandelt werden muss: „Es ist unglaublich schwierig sich im Internet vernünftig zu informieren. Das würde ich auch einem Profi kaum vernünftig zutrauen<sup>316</sup>“, bemerkt ein Kinderarzt. Auch die Mütter sind – trotz der Informationsvielfalt – dem Internet kritisch gegenüber eingestellt: „Im Internet steht ja auch viel Stuss geschrieben.“<sup>317</sup> Die Impfkritiker stimmen diesen Aussagen zu: „Da stehen Wahrheit, Lüge und Irrtum gleichberechtigt nebeneinander, wenn sie Suchwörter in Google eingeben.“<sup>318</sup> Jedoch sehen sie dies auch als Chance, die Informationen der Impfgegner zu verbreiten<sup>319</sup>.

Als weitere Quellen werden Broschüren von Impfstoffherstellern (laut Arzt, eine produktneutrale Broschüre) oder des Deutschen Grünen Kreuzes, Informationen von Ärzten oder der STIKO, Bücher wie das von Martin Hirte („Impfen Pro & Contra“) sowie Hebammen und andere Eltern genannt. Eine Mutter erwähnte, dass sie sich auch im abonnierten *Spiegel*-Magazin informierte<sup>320</sup>. Manche Eltern seien jedoch auch teilweise erschreckend wenig informiert, lautet die Einschätzung einer Hebamme<sup>321</sup>.

### 5.3.2 Einschätzung über das Impfen im Allgemeinen

Durch den akuten Masernausbruch mit Todesfall in Berlin wurde auch wieder im öffentlichen Raum über eine Impfpflicht in Deutschland diskutiert. Im Moment existiert diese nicht, Impfungen sind freiwillig. Dadurch entstehen in den Regionen unterschiedliche Durchimpfungsraten. Gern wird dabei auf die Impfpflicht und die da-

<sup>314</sup>Interview IV, Z. 69-70, siehe Anhang.

<sup>315</sup>vgl. Interview VI, Z. 19-21, siehe Anhang.

<sup>316</sup>Interview VII, Z. 23-25, siehe Anhang.

<sup>317</sup>Interview VI, Z. 28-29, siehe Anhang.

<sup>318</sup>Interview II, Z. 136-138, siehe Anhang.

<sup>319</sup>vgl. Interview II, Z. 131 ff., siehe Anhang.

<sup>320</sup>vgl. Interview VI, Z. 31 ff., siehe Anhang.

<sup>321</sup>vgl. Interview VIII, Z. 15-19, siehe Anhang.

mit verbundene 100-prozentige Durchimpfungsrate in der DDR verwiesen. Eine hohe Impfquote wird mit hohem Schutz in Verbindung gebracht, was die Diskussion um die Impfpflicht erklärt: Als der kleine Junge in Berlin starb, kam eine große Angst unter Eltern auf, die von Medien und Politikern aufgenommen wurde. Keiner von den Befragten könnte sich jedoch eine generelle Impfpflicht in Deutschland vorstellen. Das sei mit dem Grundgesetz nicht vereinbar, so die Impfkritiker<sup>322</sup>. An dieser Stelle sei auch ein Argument der Impfgegner angebracht: Impfen sei zwar Menschenrecht, „Juristisch ist es aber so, dass Impfen eine Körperverletzung darstellt, der Einwilligung bedarf.“<sup>323</sup> Daraus lässt sich schließen, dass eine Impfpflicht eine massive Anklagewelle nach sich ziehen würde. Die befragten Ärzte sehen eine Impfpflicht unter bestimmten Umständen zwar für möglich, aber mit guter Überzeugungsarbeit ließe sich auch eine bessere Impfquote realisieren<sup>324</sup>. Eine Umsetzung der Impfpflicht sehen die Ärzte nur als realisierbar, wenn man den Kindergartenbesuch oder den Schulbesuch an die Impfpflicht bindet. Ein Arzt sagt: „Es ist problematisch, dass es eine Schulpflicht gibt aber keine Impfpflicht. Nicht geimpfte und Erkrankte können in der Schule neben jemanden sitzen, der eine defekte Immunabwehr hat und diesen gefährden. Und das ist ein Problem. Aber trotzdem kann ich mir eine Umsetzung der Impfpflicht nicht vorstellen, wie ich das machen soll. Ich kann ja die Eltern nicht festhalten oder so.“<sup>325</sup>

Die Mütter wiederum beantworten die Frage nach ihren Überzeugungen. Die impfskeptische Mutter lehnt eine Impfpflicht ab, die Impfbefürworterin kann sich eine Impfpflicht bei manchen Krankheiten wie Masern gut vorstellen. Sie wurden weiterhin gefragt, was sie Impfgegnern sagen möchten. Und auch hier zeigt sich die Einstellung der Mütter. „Verantwortungslos“<sup>326</sup> sagt die eine, „Ich bin eher tolerant eingestellt. Jeder muss das selber wissen, was er macht“<sup>327</sup>, die andere. Letztere Aussage passt auch zur kritischen Auffassung der Mutter gegenüber den Impfeempfehlungen der STIKO. Sie findet die Verbindung zur Pharmaindustrie fraglich und hinterfragt die Anzahl an Impfeempfehlungen.<sup>328</sup> „Und ich würde empfehlen, jede Impfung zu hinterfragen. Klar interessiert sich da nicht jeder dafür, aber es geht ja auch um das Wohl des eigenen Kindes.“<sup>329</sup> Das deckt sich mit der Umfrage der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA), wonach 24 Prozent der befragten Eltern Bedenken gegenüber der Seriosität der STIKO haben (siehe Abschnitt

<sup>322</sup>vgl. Interview I, Z. 327-330, siehe Anhang.

<sup>323</sup>Interview II, Z. 48-50, siehe Anhang.

<sup>324</sup>vgl. Interview VII, Z. 172-174, siehe Anhang.

<sup>325</sup>Interview V, Z. 55-59, siehe Anhang.

<sup>326</sup>Interview III, Z. 90, siehe Anhang.

<sup>327</sup>Interview VI, Z. 104, siehe Anhang.

<sup>328</sup>vgl. Interview VI, Z. 92-96, siehe Anhang.

<sup>329</sup>Interview VI, Z. 96-98, siehe Anhang.

2.4.1 ab S. 15).<sup>330</sup>

Die Interviewpartner wurden – mit Ausnahme der Mütter und impffreundlichen Ärzten – nach einem Rat für junge Eltern bezüglich des Impfens gefragt. Dabei wurde von den Impfkritikern Informieren, Austauschen und Nachdenken als Rat gegeben. Martin Hirte wird etwas konkreter. Er empfiehlt Eltern, später zu impfen, als die STIKO es vorgibt. Bezüglich Masern gebe es beispielsweise Studien, die belegen, dass späte Impfungen mit 18 Monaten die Chance auf einen lebenslangen Schutz erhöhen<sup>331</sup>. Ein interessanter Aspekt ist, dass Hirte verfassungsgerichtlich klären musste, ob er sich als Arzt impfkritisch äußern darf. Der Deutsche Ärztetag hatte einen Antrag gestellt, dass Ärzten die Zulassung entzogen werden sollte, falls sie die STIKO-Empfehlungen nicht weitergeben.<sup>332</sup> Dieser wurde abgelehnt. Auch beide Hebammen weisen darauf hin, dass sie offiziell den Eltern zum Thema Impfen nichts raten dürfen. Da sie jedoch häufig gefragt werden, erklären sie das Für und Wider und welche Impfungen sie für sinnvoll halten.

Weiterhin wurde erfragt, wo sich Eltern am besten über das Thema informieren sollten. Dabei kamen ganz unterschiedliche Antworten zum Vorschein. Vom Impfkritiker wird mehrmals im Interview empfohlen, die Veröffentlichungen der Deutschen Behörden zu lesen: „Sie schreiben, dass es nicht funktioniert aber sie merken es nicht.“<sup>333</sup> Ansonsten wird mehrmals das Buch von Martin Hirte „Impfen Pro & Contra“ empfohlen. Und weiterhin: die Website „Ärzte für individuelle Impfentscheidung“, die Broschüre vom Deutschen Grünem Kreuz, die Website vom Berufsverband der Deutschen Kinder- und Jugendärzte und Broschüre des Hebammenverbandes. Die Berliner Hebamme empfiehlt den Eltern, Veranstaltungen und Vorträge zum Thema zu besuchen. Egal, wie sich Eltern informieren: Ärzte haben immer noch die tragende Rolle im Entscheidungsprozess. Das zeigt z. B. die Äußerung der Mutter, die dem Impfen gegenüber skeptisch eingestellt ist. Ihre Tochter ist nicht gegen alles geimpft und sie hätte gern noch weniger impfen lassen. Jedoch konnte sie keinen Arzt in ihrer Nähe finden, der über Alternativen zum Impfkalender der STIKO nachdenkt.<sup>334</sup> „Das ist der Grund, warum ich einen normalen Kinderarzt habe und der hat mich nicht so unterstützt in meiner Impfauffassung.“<sup>335</sup> Ihre Geschichte zeigt, welchen großen Einfluss die Meinung der Ärzte hat – auch bei Eltern, die sich über das Impfen sehr stark informieren.

---

<sup>330</sup> vgl. Gesellschaft für Sozialforschung und statistische Analysen mbH in Auftrag von der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (05/2011), S. 18.

<sup>331</sup> vgl. Interview IV, Z. 100-106, siehe Anhang.

<sup>332</sup> vgl. Interview IV, Z. 232-237, siehe Anhang.

<sup>333</sup> Interview I, Z. 276-277, siehe Anhang.

<sup>334</sup> vgl. Interview VI, Z. 6-10, siehe Anhang.

<sup>335</sup> Interview VI, Z. 10-11, siehe Anhang.

### 5.3.3 Einschätzung über den Masernausbruch

Alle Befragten konnten den Masernausbruch in Berlin Anfang 2015 sofort einordnen. Sie hatten davon gehört und wurden ausgehend von ihrer Profession und Funktion durch die Epidemie beeinflusst. Eine Mutter beschreibt die Situation, die zu dem Zeitpunkt herrschte, sogar folgendermaßen: „Und das hat halt dazu geführt, dass du mit dem Kind quasi nicht das Haus verlassen hast, mehrere Monate. Weil wirklich so eine Panik herrschte.“<sup>336</sup> Jedoch sollte auch erwähnt werden, dass sich die zweite Mutter aus Berlin gar nicht in ihrem Alltag eingeschränkt gefühlt hat<sup>337</sup>. Alle Ärzte gaben an, dass der Anteil an Nachfragen enorm anstieg: Eltern wollten wissen, ob sie noch Bahn oder Bus mit ihrem Kind fahren dürfen, ob sie selbst geschützt sind und wie sie ihr Kind schützen können. Auch die Rate der Impfungen stieg an. Plötzlich wurde auch der Impfstoff in solchen Mengen nachgefragt, dass er über einen längeren Zeitraum nicht zu kaufen war<sup>338</sup> (Hinweis: Eine offizielle Meldung zu diesem Punkt lies sich nicht finden). Der Berufsverband der Deutschen Kinder- und Jugendärzte gab außerdem die Empfehlung heraus, Babys schon ab sechs Monaten und nicht wie sonst erst ab elf Monaten zu impfen. Auch wurde das Regelwerk in Berlin gelockert: bis Ende des Jahres 2015 durften auch Kinderärzte Erwachsene gegen Masern impfen. Dies halten viele Ärzte auch im Allgemeinen für sinnvoll, da die Schwelle für Impfungen dadurch niedriger ist. Eltern lassen sich dann mit ihren Kindern zusammen impfen.

Bei den Hebammen war der Masernausbruch in Kursen und bei den Wochenbettbesuchen ein vieldiskutiertes Thema. Eine Masernimpfung wird in der Regel erst verabreicht, wenn das Baby elf Monate ist, weshalb viele ungeschützt waren. Die Hebammen gaben an, dass die Eltern von Babys stark verunsichert waren und große Gruppen mieden: „Das war für die Eltern ganz schlimm zu wissen, da grassiert eine Krankheit gegen die man sich schützen könnte (...).“<sup>339</sup> Die Hebamme aus Berlin erzählt, dass sie selbst gefragt wurde, ob sie geimpft sei<sup>340</sup>. Eltern sahen demnach vor lauter Angst hinter jeder Person eine potenzielle Ansteckungsgefahr.

Von den Ärzten wurde weiterhin eine Einschätzung über die Ursachen der zahlreichen Ausbrüche erfragt. Die Berliner Kinderärzte gaben beide an, dass die Träger der Masern Flüchtlingen aus dem Balkan waren und dass diese die Krankheit in die Flüchtlingsheime nach Berlin gebracht hatten<sup>341 342</sup>. Die Begründung, warum

<sup>336</sup>Interview III, Z. 14-16, siehe Anhang.

<sup>337</sup>vgl. Interview VI, Z. 44-50, siehe Anhang.

<sup>338</sup>vgl. Interview IV, Z. 95-97, siehe Anhang.

<sup>339</sup>Interview IX, Z. 34-35, siehe Anhang.

<sup>340</sup>vgl. Interview VIII, Z. 34-35, siehe Anhang.

<sup>341</sup>vgl. Interview V, Z. 85-88, siehe Anhang.

<sup>342</sup>vgl. Interview VII, Z. 186-190, siehe Anhang.

die Masern sich dann ausgebreitet haben, fällt bei allen drei Ärzten gleich aus: die mangelhafte Durchimpfungsrate. Zwei von drei Ärzten geben dabei konkret den anthroposophisch-orientierten Eltern und Ärzten die Schuld. „Da gibt es einfach in den Städten mehr Leute, die sagen, ja es ist uns zu riskant zu impfen. (...) Am Land ist die Bevölkerung lockerer, da hat man nicht so viele Kontakte und da kommt es nicht so leicht zu solchen großen Ausbrüchen,<sup>343</sup>“ erklärt Martin Hirte. Dieser weist auf den naheliegenden Punkt hin, dass in der Stadt eine hohe Bevölkerungsdichte vorliegt und sich deshalb eine Krankheit schnell ausbreiten kann<sup>344</sup>.

#### 5.3.4 Einschätzung über die Medienberichterstattung

Der Großteil der Befragten bewertet die Medienberichterstattung über den Masernausbruch kritisch. Nur die Berliner Ärzte haben sie als durchweg positiv empfunden. Dr. Jakob Maske, Kinderarzt in Berlin und Landespressesprecher des BVKJ, war mit der Berichterstattung über den Masernausbruch sehr zufrieden. Die Anzahl der Interviewsanfragen sei enorm gestiegen. Er hielt die Berichterstattung für angemessen und hätte sie sich „nur etwas weniger aufgeregt“<sup>345</sup> gewünscht. Er berichtet auch, wie es zu der Aufregung kam: die dpa hatte eine Meldung herausgegeben, wonach der Berufsverband riet, öffentliche Plätze zu meiden. Dieser Rat verbreitete sich schnell und war Anlass für viele Medien den Wirbel um den Masernausbruch zu erhöhen. Allerdings klärt Maske auf, dass dies eine Falschmeldung war. Der Berufsverband hatte lediglich einen stark abgeschwächten Rat herausgegeben.<sup>346</sup> Laut Maske wurde diese Meldung von der dpa falsch interpretiert: „Das ist ja auch nicht absichtlich passiert, das war ja quasi ein Unfall. (...) Letztendlich war es ein Überdas-Ziel-Hinausschießen. Aber letztendlich hat es auch einen Effekt gebracht, der nicht nur negativ war.“<sup>347</sup> Auch der zweite befragte Berliner Arzt, ebenfalls ein Impfbefürworter, gibt zu, dass der Todesfall des Jungen den Impfbefürwortern in die Hände gespielt hat. So schätzt das auch der Kinderarzt und Buchautor Martin Hirte ein. Er sieht dieses Fallbeispiel als Anlass für die Behörden, zum Impfen zu motivieren. Dabei betont er, dass der Junge eine relevante Vorerkrankung hatte und gibt zu bedenken, dass diese Information nie an die breite Öffentlichkeit kam<sup>348</sup>: „Das ist einfach das Bestreben, da gibt es keine objektive Berichterstattung in solchen Fällen.“<sup>349</sup> Auch die beiden Impfkritiker sahen in den Medien eine einseitige und widersprüchliche Berichterstattung ohne Platz für eine sachliche Diskussion.

<sup>343</sup>Interview IV, Z. 137-140, siehe Anhang.

<sup>344</sup>vgl. Interview IV, Z. 133-137, siehe Anhang.

<sup>345</sup>Interview VII, Z. 150, siehe Anhang.

<sup>346</sup>vgl. Interview VII, Z. 43-70, siehe Anhang.

<sup>347</sup>Interview VII, Z. 152-155, siehe Anhang.

<sup>348</sup>vgl. Interview IV, Z. 151-160, siehe Anhang.

<sup>349</sup>Interview IV, Z. 159-160, siehe Anhang.

In erster Linie halten die befragten Impfkritiker die Medien schlichtweg nicht für unabhängig. Dabei erzählen sie Beispiele, die sie in dieser Auffassung bestärken. Impfkritiker Tolzin berichtet, dass die Medienkonzerne teilweise dieselben Kapital-eigner wie Pharmakonzerne haben. Auch die Werbeeinnahmen seien ein Grund für die Abhängigkeit der Medien. Er habe schon oft erlebt, dass er aufschlussreiche Gespräche mit Redakteuren geführt hat, die sich offen mit den Argumenten gegen das Impfen beschäftigt haben.<sup>350</sup> „Und dann kam ein Rückzieher auf einmal, weil dann die vorgesetzte Stelle gesagt hat, nein so können wir das nicht bringen.“<sup>351</sup> Der impfskeptische Hirte bestätigt die Geschichte. Er nennt dabei ein konkretes Beispiel der Frankfurter Rundschau: Eine Journalistin hat lange Zeit mit ihm für einen Artikel verbracht und wollte über beide Seiten des Impfens berichten. Noch vor der Veröffentlichung rief sie nochmals bei Hirte an: „Ich muss von der Redaktionsleitung aus kritisch über sie berichten, ich darf nicht objektiv also nicht beide Seiten darstellen, sondern muss Pro-Impfen schreiben. Dieser Artikel wird für sie eher negativ ausfallen.“<sup>352</sup> Die Redaktionsleitung hatte sie wohl dazu gedrängt, obwohl sie es so gar nicht vorhatte.<sup>353</sup> Dieselben Erfahrungen hat auch Impfkritiker Fridrich gemacht. Er schrieb während des Masernausbruches mehrere große Zeitschriften an, „um eine nüchterne Versachlichung der Diskussion zu erreichen.“<sup>354</sup> – ohne Erfolg. Lediglich ein Redakteur des *Focus* sprach mit ihm und wollte einen entsprechenden Artikel veröffentlichen, jedoch kam es nie dazu. Fridrich sieht in der einseitigen Berichterstattung keine Boswilligkeit. Wissenschaftler und Journalisten hätten ein Sendungsbewusstsein<sup>355</sup>. Dieses führt dazu, dass man Dinge, die nicht der eigenen Überzeugung entsprechen, nicht mehr reflektiert und nur noch Informationen auswählt, die einen selbst bestätigen.<sup>356</sup> Diese Einschätzung lässt sich in Einklang mit den Konsistenztheorien bringen (siehe Abschnitt 4.2 ab S. 39).

Die Berliner Hebamme und die Mutter aus Berlin vertreten ebenfalls die Auffassung, dass die Medien den Todesfall zu einseitig beleuchtet haben und dadurch junge Mütter in Panik versetzt haben. Das Thema wurde nicht sachlich sondern sehr emotional aufgearbeitet, so ihre Meinung. Die herrschende Panik führte sogar dazu, dass Eltern mit ihren ungeschützten Babys für einen gewissen Zeitraum die Stadt

<sup>350</sup> vgl. Interview II, Z. 65-72, siehe Anhang.

<sup>351</sup> Interview II, Z. 72-74, siehe Anhang.

<sup>352</sup> Interview IV, Z. 220-22, siehe Anhang.

<sup>353</sup> vgl. Interview IV, Z. 214-223, siehe Anhang.

<sup>354</sup> Interview I, Z. 148-149, siehe Anhang.

<sup>355</sup> Als Sendungsbewusstsein bezeichnet man die Überzeugung einer Person oder Gruppierung, die im eigenen Kreis angestrebten Wertvorstellungen sei auch für Andere die beste und müsse verbindlich gemacht werden. (<http://www.wissen.de/lexikon/sendungsbewusstsein>, Stand: 12.1.2016)

<sup>356</sup> vgl. Interview I, Z. 167-187, siehe Anhang.

verließen, um diese zu schützen<sup>357</sup>. Und es gab auch Beispiele, bei denen sich kritische Eltern doch noch für eine Impfung entschieden. Die Mutter erzählte, dass das Kind ihrer Tagesmutter ursprünglich keine Impfung bekommen hatte. Durch den Masern-Trubel entschied sie sich doch, ihre 2-jährige Tochter gegen Masern impfen zu lassen.

Im Verlauf der Gespräche äußerten einige Befragte auch ihre Meinung zur Berichterstattung zum Impfen allgemein. „Also im Großen und Ganzen wird es nicht infrage gestellt, das geimpft wird und wie geimpft wird (...) Das denke ich schon, ist so das große Credo in den Medien,“<sup>358</sup> meint die Hebamme aus Magdeburg. Das bestätigt die Aussage der Berliner Hebamme, wonach alternative Denkweisen zum Thema Impfen nur belächelt werden und nicht ernsthaft erörtert werden<sup>359</sup>. Sie habe kein Verständnis dafür, wie in den Medien mit Impfgegnern umgegangen wird. Sie sei kein Impfgegner, habe aber ein offenes Ohr für die Sorgen, da sie selbst ein Kind mit Impfschaden kenne.<sup>360</sup> Auch Hirte ordnet die Medien auf der Pro-Impfen-Seite ein. Kritische Äußerungen werden sogar weggeschnitten, sagt er<sup>361</sup>. Alle befragten Gesprächspartner waren sich jedoch einig, dass Impfgegner in der Öffentlichkeit oft nicht clever vorgehen. Sie sind zu emotional, polarisieren zu sehr und haben schlechte Argumente. Für die befragten Impfkritiker ist diese Vorgehensweise allerdings ein Kalkül der Medien: „Wenn in Berlin gerade ein Kind an Masern gestorben ist und jemand im Fernseher sagt, – auch noch als Nicht-Arzt – ‚ich halte Masern nicht für eine gefährliche Erkrankung‘, dann hat man sich selbst sofort geoutet. Und dann ist genau das passiert, was man mit solchen Auftritten erreichen will.“<sup>362</sup>

## Die Reaktion der Eltern

Alle befragten Personen beschrieben Reaktionen der Eltern auf die Medienberichterstattung. Dies steht im Zusammenhang mit der Beeinflussung auf die Arbeit der Befragten. Die Eltern erfuhren erst durch die Medien von dem Masernausbruch und reagierten entsprechend. Das Impfsorgentelefon des Vereins Libertas & Sanitas e. V. registrierte deutlich mehr Anrufer<sup>363</sup> und auch Impfkritiker Tolzin spricht von einer vermehrten Unsicherheit. Selbst Menschen, die in ihrer Meinung gegen das Impfen sehr gefestigt sind, knicken in solchen Situationen ein, beschreibt Fridrich. Er vermutet, dass viele erst gar nicht die Nummer des Impfsorgentelefons wählten, sondern

<sup>357</sup> vgl. Interview III, Z. 69-72, siehe Anhang.

<sup>358</sup> Interview IX, Z. 99-101, siehe Anhang.

<sup>359</sup> vgl. Interview VIII, Z. 83-88, siehe Anhang.

<sup>360</sup> vgl. Interview VIII, Z. 74-81, siehe Anhang.

<sup>361</sup> vgl. Interview IV, Z. 211-213, siehe Anhang.

<sup>362</sup> Interview I, Z. 213-217, siehe Anhang.

<sup>363</sup> vgl. Interview I, Z. 117-119, siehe Anhang.

ihre Kinder gleich zum Impfen brachten.<sup>364</sup> Auch Hirte hatte den Eindruck, dass sich die Eltern von den Medien beeinflussen ließen. So kamen Eltern mit ihren Kindern für eine Masernimpfung, die sie eigentlich erst später lassen machen wollten oder die sie vergessen hatten. „Aber Eltern, die der Meinung sind, dass Masern eine nützliche Krankheit ist, die lassen sich da nicht beeindrucken“<sup>365</sup>, so Hirte. Der Berliner Arzt bestätigt dies, indem er angab, dass einige Eltern, „die auf der Kippe standen und gesagt haben 'Vielleicht mache ich es erst später'“<sup>366</sup>, dann doch kamen und ihre Kinder impfen ließen. Beide Berliner Ärzte stellten während dieser Zeit eine große Bestürzung darüber fest, dass Masern tatsächlich tödlich verlaufen können. Das war vielen nicht bewusst und wurde erst durch die Berichterstattung in den Vordergrund gebracht: „Da war schon eine große Unsicherheit.“<sup>367</sup> Beide Hebammen sprachen von einer großen Angst der Eltern kleiner Babys und von einer gewissen Wut auf andere, die ihre Kinder nicht impfen ließen. Auch das Thema Impfen allgemein wurde durch den Masernausbruch wieder präsenter, bemerkt die Berliner Hebamme. Viele hätten sich dadurch erst mit dem Thema auseinandergesetzt. Die Hebamme aus Magdeburg betont jedoch, dass es in der Impfauffassung regionale Unterschiede gibt: „Ich würde sagen, dass Magdeburg generell impffreundlich ist. Für viele ist das kein Thema: Natürlich wird geimpft. Auch nach dem STIKO-Kalender.“<sup>368</sup>

Beide Mütter gaben an, dass das Thema stark mit anderen Müttern diskutiert wurde. Weiterhin sagten beide aus, dass sie sich selbst nur in ihrer Meinung bestärkt gefühlt hatten, andere Mütter aber stark verunsichert waren und sich von der Berichterstattung beeinflusst lassen haben. Dabei hatten, laut ihrer Einschätzung, die Mütter umso mehr Angst desto weniger sie informiert waren. Bekannte die nicht in Berlin wohnten, schätzen die Lage jedoch noch schlimmer ein und rieten sogar die Stadt zu verlassen.

Die Interviewten wurden dann gefragt, was sie sich von den Medien wünschen. Dabei kam mehrmals zur Sprache, dass eine objektive Berichterstattung mit dem Aufzeigen beider Seiten gewünscht wird. Tolzin beschreibt dies beispielsweise so: „Was ich mir grundsätzlich von den Medien wünschen würde, ist (...), dass sie auf den mündigen Leser abzielen. Dass sie ihm nicht alles vorkauen, sondern auch mal das Pro und Kontra nebeneinander stehen lassen (...).“<sup>369</sup> Auch die gründliche Recherche von Journalisten wird sich von mehreren Personen gewünscht. Fridrich erklärt, dass das Beispiel der Schweinegrippe gezeigt hat, dass eine offene Diskussion möglich ist:

---

<sup>364</sup>vgl. Interview I, Z. 301 ff., siehe Anhang.

<sup>365</sup>Interview IV, Z. 156-157, siehe Anhang.

<sup>366</sup>Interview VII, Z. 96-97, siehe Anhang.

<sup>367</sup>Interview V, Z. 31, siehe Anhang.

<sup>368</sup>Interview IX, Z. 16-18, siehe Anhang.

<sup>369</sup>Interview II, Z. 222-225, siehe Anhang.

„Da gab es eine ganz offene kontroverse Darstellung bis hin zu anerkannten Fachleuten. Das führte ja dazu, dass nur acht Prozent der Deutschen sich haben impfen lassen.“<sup>370</sup> Und er fragt sich, warum das bei anderen Impfungen nicht so ist. Auch Hirte kritisiert, dass man stets die Folgen von Krankheiten sieht aber nie ein Kind, welches einen ernsthaften Impfschaden davongetragen hat.<sup>371</sup> Auf der anderen Seite fordert der Berliner Arzt mehr Aufklärung über die Erfolge von Impfungen. Die Folgen von impfpräventablen Krankheiten seien aus dem kollektiven Gedächtnis verschwunden, da kaum noch Jemand einen Fall von tödlichem Tetanus o.ä. kennt. Dies sei jedoch auf den großen Erfolg der Impfungen zurückzuführen. Das sei in anderen Regionen der Erde zu sehen, in denen Impfungen nicht so weit verbreitet sind.<sup>372</sup>

An dieser Stelle soll noch erwähnt werden, dass sich die Interviewpartner kein anderes Format (z. B. fiktional oder künstlerisch) für das ImpftHEMA vorstellen können, da es eher rational als emotional behandelt werden sollte. Hirte wurde tatsächlich schon zu einer Kunstaussstellung zu diesem Thema eingeladen, hatte aber aus genanntem Grund abgesagt<sup>373</sup>.

### 5.3.5 Zusammenfassung der Auswertung

Zusammenfassend lässt sich sagen, dass alle befragten Personen eine starke Reaktion der Eltern auf die Medienberichterstattung bemerkten. Die Anfragen per Telefon, E-Mail oder in der Praxis stiegen an. Auch die Impfungen waren stärker nachgefragt. Einige Interviewte sprachen sogar von Panik und Angst. Es waren sich alle einig, dass die Mütter und Väter vom Masernausbruch und der damit verbundenen Berichterstattung beeinflusst wurden. Dies passt zu dem Ergebnis der BZgA-Studie, wonach die Hälfte der Befragten durch Medienberichte auf Impfungen aufmerksam gemacht wurden (siehe Abschnitt 2.4 ab S. 11)<sup>374</sup>. Laut der Auswertung der Interviews handelte es sich dabei aber nur um eine Bestätigung der Einstellung oder um eine Erinnerung an das Impfen. Gegenteilige Effekte und Einstellungsänderungen waren nicht zu bemerken. Die Theorie zur Einstellungsänderung bezeugt, dass es nur selten zu effektiven Einstellungsänderungen durch unbewusste Prozesse kommt (siehe Abschnitt 4.1 ab S. 36)<sup>375</sup>. Lediglich Menschen, die noch unsicher waren, ließen sich nun gänzlich von Impfungen überzeugen, um ihre Kinder zu schützen. Dabei gab in der BZgA-Studie jeder Vierte an, impfkritische Medienberichten seien

---

<sup>370</sup>Interview I, Z. 219-221, siehe Anhang.

<sup>371</sup>vgl. Interview IV, Z. 280-291, siehe Anhang.

<sup>372</sup>vgl. Interview V, Z. 77-83, siehe Anhang.

<sup>373</sup>vgl. Interview IV, Z. 201-208, siehe Anhang.

<sup>374</sup>vgl. Gesellschaft für Sozialforschung und statistische Analysen mbH in Auftrag von der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (06/2013), S. 30.

<sup>375</sup>vgl. Bonfadelli/Friemel (2011), S. 145-146.

ein Impfhindernis gewesen (siehe Abschnitt 2.4 ab S. 11)<sup>376</sup>. Während der Interviews ist jedoch nur eine Erzählung über eine radikale Einstellungsänderung bekannt geworden: die Berliner Tagesmutter, die ihr bisher ungeimpftes Kind dann doch gegen Masern impfen ließ. Auch die befragte Mutter aus dem Berliner Stadtteil Prenzlauer Berg (siehe Abschnitt 3 ab S. 30) kannte keinen Impfgegner persönlich. Die impfkritischen Äußerungen, die im Zuge des Masernausbruchs laut wurden, konnten demnach nicht überzeugen. Diese Ergebnisse spiegeln die beschriebenen Konsistenztheorien wieder (siehe Abschnitt 4.2 ab S. 39). Es wird bestätigt, dass die Medien zu einer Einstellungsbestätigung genutzt werden und dass Informationen, die nicht zur Einstellung passen ausgeblendet oder verdreht werden. Das lässt sich gut am Beispiel des Kindstodes im Zuge der Masernepidemie erklären: Impfbefürworter – und auch die Medien – nahmen den Tod zum Anlass um das Impfen zu bewerben. Schließlich schützt eine Masernimpfung vor Masern und somit vor dem Tod. Impfkritiker fanden jedoch schnell heraus, dass der besagte Junge eine schwere Vorerkrankung hatte, die wahrscheinlich ebenfalls eine Rolle gespielt hat. Sie pushten entsprechend diese Information und erwähnten sie stets in ihren Argumentationen. Menschen, die Pro-Impfen eingestellt sind, sprachen nicht über die Vorerkrankung. Das erklärt auch die Theorie zur Einstellungsänderung: Die Einstellung beeinflusst die Informationsverarbeitung durch selektive Zuwendung, Verarbeitung und Erinnerung (siehe Abschnitt 4.1 ab S. 36). Warum die Journalisten sich damit nicht auseinandersetzten wird vom Kritiker Fridrich begründet: Sie wollen nicht Schuld sein. „Ich glaube auch, dass das die Journalisten innerlich davon abhält, sich damit zu beschäftigen und es in den Medien gegenüber zustellen. Sie haben das Gefühl, wenn jemand schwer erkrankt oder sogar stirbt, (...) dass es auf sie zurückkommt.“<sup>377</sup>

Die Gespräche brachten hervor, dass durchgehend der Eindruck herrscht, die Medien berichten Pro-Impfen. Die Interviews mit den impfskeptischen Personen bestätigen den Eindruck der einseitigen Berichterstattung, der schon im Auszug des Mediendiskurses entstanden ist (siehe Abschnitt 3 ab S. 30). Impfbefürworter empfanden sie als angemessen, vermutlich weil sie den wenigen Raum für Impfkritiker als positiv ansehen. Trotzdem konnte jeder eine Aussage zu Impfkritikern in den Medien treffen. Sie scheinen demnach in der Bevölkerung präsent zu sein. Letztendlich lehnen laut der BZgA-Studie aber nur acht Prozent der Menschen das Impfen ab<sup>378</sup>. Und es darf nicht vergessen werden: Der Großteil der Bevölkerung ist geimpft, z. B. gegen Masern (siehe Abschnitt 2.6 ab S. 24). Dr. Maske, Landespressesprecher

---

<sup>376</sup>vgl. Gesellschaft für Sozialforschung und statistische Analysen mbH in Auftrag von der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (06/2013), S. 36.

<sup>377</sup>Interview I, Z. 313-317, siehe Anhang.

<sup>378</sup>vgl. Gesellschaft für Sozialforschung und statistische Analysen mbH in Auftrag von der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (06/2013), S. 13.

des BVKJ, formuliert es so: „Aber wenn man den Eltern gut erklärt, was da passiert und wieso man das macht, gibt es eigentlich wenige Eltern – das sind ja in Berlin, glaube ich, nur 0,7 Prozent der Kinder, die gar nicht geimpft sind – (...) die sich gar nicht überzeugen lassen (...)“<sup>379</sup>.

Es wurde außerdem deutlich, dass vor allem der Arzt bei der Impfentscheidung eine tragende Rolle spielt. Das bezeugt die Geschichte der Mutter, die dem Impfen gegenüber etwas kritisch eingestellt ist. Sie hätte ihr Kind gern weniger impfen lassen, aber ihr Arzt hat sie in ihrer Einstellung nicht unterstützt. Ähnlich kann die BZgA-Studie dazu interpretiert werden. 15 Prozent der befragten Eltern gaben an, dass sie schon einmal eine Impfung nicht durchgeführt hatten, weil der Arzt ihnen von der Impfung abgeraten hatte. Bei den Eltern, die dem Impfen gegenüber kritisch eingestellt sind, liegt der Anteil sogar bei 41 % (siehe Abschnitt 2.4 ab S. 11).<sup>380</sup>

Ein weiterer interessanter Punkt ist die Rolle des Internets für die Impfdebatte. In den Interviews wurde deutlich, dass sich viele Eltern im Internet zu dem Thema informieren und somit zunehmend auch auf kritische Stimmen treffen, die sie sonst nicht gehört hätten.

Weiterhin haben die Interviews mit den Müttern und deren Eindruck über andere Mütter einen Teil der Kultivierungsforschung bestätigt. Demnach sind Menschen, deren Medienkonsum hoch ist, ängstlicher bezüglich ihres Weltbildes (siehe Abschnitt 4.3 ab S. 42). Die Mütter sagten, dass sich andere von den Medienberichten stark beeinflussen und verängstigen ließen. Mütter, die sich aber intensiver über das Thema informierten – auch außerhalb der Mainstream-Medien – waren weniger besorgt: „Aber es ist so, je mehr man sich informiert, würde ich sagen, je weniger Angst hat man eigentlich.“<sup>381</sup>

Ein Berliner Kinderarzt fasst seine Einschätzung zusammen: „Also eigentlich ist es so, dass die impfskeptischen Eltern das Beste für ihr Kind wollen, wie alle anderen auch.“<sup>382</sup> Trotzdem hat er kein Verständnis für seine Kollegen, die das Impfen nicht empfehlen. „Ein Chirurg kann auch nicht versuchen eine Blinddarmentzündung homöopathisch zu behandeln. Das ist halt ein Fehler, eindeutig.“<sup>383</sup>

---

<sup>379</sup>Interview VII, Z. 137-140, siehe Anhang.

<sup>380</sup>vgl. Gesellschaft für Sozialforschung und statistische Analysen mbH in Auftrag von der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (05/2011), S. 10 und 14.

<sup>381</sup>Interview VI, Z. 84-85, siehe Anhang.

<sup>382</sup>Interview V, Z. 61-62, siehe Anhang.

<sup>383</sup>Interview V, Z. 67-69, siehe Anhang.

## 6 Schlusswort

„Medien haben ja nicht nur eine Informationspflicht, sondern jedes Medium hat ja auch die Möglichkeit, zur Meinungsbildung beizutragen.“<sup>384</sup> Den Medien sollte die Verantwortung bewusst sein, die sie haben: Sie haben die Möglichkeit, den Leser zu erziehen. Und gerade diese Möglichkeit schienen sie zu nutzen, als es in Berlin Anfang 2015 zum größten Masernausbruch in Deutschland seit mindestens 14 Jahren kam. Es wurde zum Impfen aufgerufen und nach Ursachen gefragt. Die Gründe waren schnell gefunden: Eltern, die ihre Kinder nicht impfen ließen, begünstigten die Verbreitung der Krankheit. Impfgegner kamen zu Wort und begründeten ihre Haltung, jedoch wurden die Argumente schnell widerlegt. Eine befragte Mutter aus Berlin, selbst Journalistin, findet das nur richtig. Wenn einem Herausgeber das Thema am Herzen liegt, kann sein Medium auch zur Meinungsmache genutzt werden. „Und da kann man auch mal – wenn man es Kampagne nennen möchte – eine Kampagne dafür machen. Das ist in dem Fall nichts Schlechtes. (...) Aber ich denke bei Masern und Kindern, das ist ein Thema, da kann man sich gar nicht genug einsetzen.“<sup>385</sup>

Doch auch wenn die Impfbefürworter die Medienberichterstattung rund um den Masernausbruch für angemessen hielten, so gab es doch auch einige kritische Stimmen. Gerade Interviewpartner, denen beide Seiten des Impfens wichtig sind, äußerten sich skeptisch: „Wenn man sich nur populistische Medien anschaut, dann wird es übertrieben dargestellt. Ich finde, es ist ein sachliches Thema. Und da finde ich, sollte man bei der Sache bleiben und es nicht dramatisieren“<sup>386</sup>, sagt eine Mutter aus Berlin. Impfgegner gehen sogar noch weiter. Sie meinen, dass der Masernausbruch und der Tod des Jungen instrumentalisiert wurden und „dass das eine gezielte Medienaktion war. Die haben nur drauf gewartet.“<sup>387</sup> Eine gewisse Panikmache leugnet auch Impfbefürworter Dr. Jakob Maske, Kinderarzt und Landespressesprecher des Berufsverbands Kinder- und Jugendärzte (BVKJ), nicht. Der BVKJ gab eine Pressemeldung heraus, die von der dpa „verdreht wurde und nicht richtig interpretiert oder nicht richtig wiedergegeben wurde.“<sup>388</sup> Dadurch entstand der Eindruck, dass den Eltern von kleinen Kindern empfohlen wurde, öffentliche Plätze gänzlich zu vermeiden. Diese Falschmeldung, wie sie der Berliner Arzt nennt, hat für großen Wirbel gesorgt. „Auf der anderen Seite hat es einen positiven Effekt gehabt, weil sehr viele Eltern gekommen sind, um ihre Kinder zu impfen und auch sich selbst impfen zu lassen.“<sup>389</sup> Da diesen Aspekt auch andere erwähnt haben, liegt es nahe,

<sup>384</sup>Interview III, Z. 93-94, siehe Anhang.

<sup>385</sup>Interview III, Z. 98-104, siehe Anhang.

<sup>386</sup>Interview VI, Z. 55-57, siehe Anhang.

<sup>387</sup>Interview II, Z. 89-90, siehe Anhang.

<sup>388</sup>Interview VII, Z. 44-45, siehe Anhang.

<sup>389</sup>Interview VII, Z. 54-56, siehe Anhang.

dass eine Hypothese bewiesen wurde: Aufgrund der Mediendiskussion entschieden sich mehr Eltern zum Impfen ihrer Kinder. Aktuelle Zahlen zeigen, dass sich außerdem mehr Erwachsene impfen ließen. Laut der „Barmer GEK haben sich 2015 mehr als doppelt so viele Erwachsene im Alter zwischen 25 und 45 gegen Masern nachimpfen lassen wie im Jahr zuvor.“<sup>390</sup> 2014 ließen sich 80.000 Erwachsene gegen Masern impfen, ein Jahr später waren es 180.000<sup>391</sup>. „Ein Grund für die erhöhte Zahl an Masern-Schutzimpfungen gerade bei den Erwachsenen könnte die gestiegene Aufmerksamkeit für das Thema in der Öffentlichkeit sein“<sup>392</sup>, vermutet die leitende Medizinerin der Barmer GEK, Dr. Ursula Marschall.

Die These, dass Eltern durch die Medien ihre Einstellung zum Thema Impfen änderten, konnte nicht bestärkt werden. Sie fanden ihrer Meinung lediglich bestätigt. Das begründen die Konsistenztheorien (siehe Abschnitt 4.2 ab S. 39), wonach Personen danach streben, ihre Kognitionen (Meinungen, Wissen, Einstellungen, Verhaltenswahrnehmungen) in einer spannungsfreien Weise zu organisieren. Ist dies nicht der Fall, entstehen Spannungen und es wird sich bemüht, wieder ein Gleichgewicht herzustellen. Sie suchen Bestätigung. Eine Einstellung zu einem Thema beeinflusst deshalb auch die Informationsverarbeitung (siehe Abschnitt 4.1 ab S. 36). Und so sagt Martin Hirte, Kinderarzt und Buchautor: „Aber Eltern, die der Meinung sind, dass Masern eine nützliche Krankheit ist, die lassen sich da nicht beeindrucken.“<sup>393</sup> Nur Eltern, die noch unsicher waren, gaben sich dadurch einen Ruck und ließen ihr Kind doch impfen<sup>394</sup>.

Auch die Überlegung, dass sich die Eltern aufgrund des Medientrubels über das Thema intensiver informierten, wurde bestätigt. Sie fragten besorgt beim Arzt oder bei der Hebamme nach und unterhielten sich mit anderen Eltern darüber. Beide befragten Mütter verfolgten die Medienberichterstattung über das Thema, wenn auch nicht regelmäßig: „Aber ich habe jetzt nicht bewusst permanent Artikel über Masern gelesen.“ Interessant ist die neue etablierte Rolle des Internets bei der Informationssuche. Eine Mutter sagt auf Nachfrage sofort, dass sie sich die gewünschten Informationen doch schnell im Internet besorgen könne. Impfgegner finden im Internet Zuspruch, aber auch Impfbefürworter finden ihre Argumente wieder. Auch Hans Tolzin, Herausgeber des *Impfreports*, spricht von einem Paradigmenwechsel: „Den Mainstream-Medien wird, zum größten Teil berechtigterweise, immer mehr misstraut.“<sup>395</sup> Das Internet trägt so zur Meinungsbildung bei, da jeder seine Bedenken zu einem Thema äußern kann. Beide Seiten stehen gleichwertig nebeneinander.

---

<sup>390</sup>ham (23.02.2016).

<sup>391</sup>vgl. ham (23.02.2016).

<sup>392</sup>ham (23.02.2016).

<sup>393</sup>Interview IV, Z. 156-157, siehe Anhang.

<sup>394</sup>vgl. Interview VII, Z. 94-98, siehe Anhang.

<sup>395</sup>Interview II, Z. 132-133, siehe Anhang.

Das wünscht sich die Hebamme aus Magdeburg auch von den klassischen Medien (Print, TV, Hörfunk). Sie selbst war als Hebamme schon in Afrika tätig und weiß, wie die Situation in Ländern ist, in denen nicht geimpft wird. Sie ist dem Impfen gegenüber demnach eher positiv eingestellt. Dennoch erhofft sie sich, dass das Thema „im Großen und Ganzen von ein und derselben Zeitung objektiver dargestellt wird, beleuchtet wird, hinterfragt wird, recherchiert wird.“<sup>396</sup> Diesen Wunsch hat auch Hirte von der Presse: „Sie übernehmen oft nur die Pressemitteilungen von den Behörden, aber recherchieren nicht selber.“<sup>397</sup> Und bei recherchierten Medienbeiträgen hat nicht nur er schlechte Erfahrungen gemacht (siehe Abschnitt 5.3.4 ab S. 56). Hirte erzählt, dass eine Redakteurin ihn einen Tag lang in der Praxis begleitete und er sie von seiner Impfeinstellung überzeugen konnte. Doch vor der Veröffentlichung des Artikels kontaktierte sie ihn nochmals und sagte, sie dürfe nicht das Pro und Kontra des Impfens nebeneinander stellen. Die Redaktionsleitung diktierte ihr, sie müsse Pro-Impfen schreiben und somit fielen der Artikel schlecht für den Arzt aus. Dies ist eine Geschichte, die bestätigt, dass die Medien meist für das Impfen plädieren – auch wenn die Hintergründe dafür nicht immer durchschaubar sind. Und es wird auch weiterhin Leute geben, die im Impfen mehr Schaden als Nutzen sehen, die gegen die Impfpflicht kämpfen und die versuchen werden, ihren Standpunkt in den Medien unterzubringen. Denn wieder hat sich gezeigt, dass die Medien und ihre Berichterstattung die Menschen beeinflussen. Langsam vertrauen die Eltern jedoch, wie bereits erwähnt, nicht mehr nur auf die Expertise des Arztes, sondern nutzen das Internet als Plattform der Informationssuche. Diese Selbstverantwortlichkeit des Menschens möchten Impfkritiker fördern. Hans Tolzin summiert: „Das Problem sind nicht die Pharmakonzerne, sind nicht die Waffenhersteller, sind nicht die Politiker. Sondern das sind wir, die die Verantwortung oder die Schuld abgeben, statt selbst Verantwortung zu übernehmen.“<sup>398</sup>

---

<sup>396</sup>Interview IX, Z. 108-109, siehe Anhang.

<sup>397</sup>Interview IV, Z. 196-197, siehe Anhang.

<sup>398</sup>Interview II, Z. 245-247, siehe Anhang.

## Literaturverzeichnis

- Beske, Fritz (1986):** Zielvorgaben für eine europäische Gesundheitspolitik: Regionalstrategie der Weltgesundheitsorganisation „Gesundheit 2000“. Deutsches Ärzteblatt International, 83, Nr. 1-2 (URL: <http://www.aerzteblatt.de/int/article.asp?id=118031>).
- BIO RITTER GmbH (2004):** Die große Frage - Impfen ja oder nein? BIO-Das Magazin für die Gesundheit von Körper, Geist und Seele, 2004/1 (URL: [http://www.heilpraktiker-guido-rettig.de/Impfen\\_20-28.pdf](http://www.heilpraktiker-guido-rettig.de/Impfen_20-28.pdf)).
- Bogner, Alexander/Littig, Beate/Menz, Wolfgang (2014):** Interviews mit Experten - eine praxisorientierte Einführung. 1. Auflage. Wiesbaden: Springer VS.
- Bogner, Alexander/Menz, Wolfgang (2002):** Expertenwissen und Forschungspraxis: die modernisierungstheoretische und die methodische Debatte um die Experten. In **Bogner, Alexander/Littig, Beate/Menz, Wolfgang (Hrsg.):** Das Experteninterview. Band 1, Opladen: Leske + Budrich.
- Bonfadelli, Heinz/Friemel, Thomas N. (2011):** Medienwirkungsforschung. 4. Auflage. Konstanz: UVK Verlagsgesellschaft mbH.
- Elsässer, J. (1998):** Impfungen im Kindes- und Jugendalter aus Sicht des Öffentlichen Gesundheitsdienstes. In **Hofmann, F. (Hrsg.):** Infektionsschutz bei Kindern und Jugendlichen. Band 8 (Fortschritte in der Präventiv- und Arbeitsmedizin), Landsberg: ecomed Verlagsgesellschaft AG&Co KG.
- Festinger, Leon (1954):** A Theory of Cognitive Dissonance. Stanford.
- Fridrich, Jürgen/Böhm, Wolfgang (2015):** Schwarzbuch Impfen - Anspruch und Wirklichkeit beim Impfen. 1. Auflage. Eichstätt: Pirol Verlag.
- Gerbner, George/Cross, Larry (1976):** The scary world of TV's heavy viewer. New York: Psychology Today 89.
- Grätz, Joachim-F. (1995):** Sind Impfungen sinnvoll? Ein Ratgeber aus der homöopathischen Praxis. 2. Auflage. München: F. Hirthammer Verlag GmbH.
- Heider, Fritz (1946):** Attitudes and Cognitive Organization. Journal of Psychology 21, Nr. 1.
- Hirte, Martin (2001):** Impfen - Pro und Contra. Das Handbuch für die individuelle Impfscheidung. 1. Auflage. München: Droemersch Verlagsgesellschaft.

- Hofmann, F. (1998):** Einleitung. In **Hofmann, F. (Hrsg.):** Infektionsschutz bei Kindern und Jugendlichen. Band 8 (Fortschritte in der Präventiv- und Arbeitsmedizin), Landsberg: ecomed Verlagsgesellschaft AG&Co KG.
- Höfer, Wolfgang (2013):** Medien und Emotionen - Zum Medienhandeln junger Menschen. 1. Auflage. Wiesbaden: Springer VS.
- Illing, Stephan (1996):** Impfungen. Was ist eine Impfung, wie und wie lange wirkt sie? Wann sind Impfungen notwendig und sinnvoll, wie häufig und gefährliche sind Komplikationen. 2. Auflage. Stuttgart: Georg Thieme Verlag.
- Jäckel, Michael (2005):** Medienwirkungen - Ein Studienbuch zur Einführung. 3. Auflage. Wiesbaden: VS Verlag für Sozialwissenschaften.
- Klinge, Wolfram (2015):** Rückgang der Masernsterblichkeit vor Einführung der Impfung. In **Tolzin, Hans (Hrsg.):** Des Masern-Kaisers neue Kleider. Band 1 (Impfreport - Zeitschrift für unabhängige Impfaufklärung), Herrenberg: Hans Tolzin Verlag.
- Ley, S. (1998):** Schutzimpfungen bei Kindern und Jugendlichen aus Sicht des Deutschen Grünen Kreuzes. In **Hofmann, F. (Hrsg.):** Infektionsschutz bei Kindern und Jugendlichen. Band 8 (Fortschritte in der Präventiv- und Arbeitsmedizin), Landsberg: ecomed Verlagsgesellschaft AG&Co KG.
- Maletzke, G. (1981):** Medienwirkungsforschung. Tübingen: Niemeyer.
- McGuire, William (1964):** Inducing Resistance to Persuasion. In **Berkowitz, Leonard (Hrsg.):** Advances in Experimental and Social Psychology. New York/London.
- Müller, Angelika (2015):** Je höher die Durchimpfung, desto wenige Masernfälle? Irrtum! In **Tolzin, Hans (Hrsg.):** Des Masern-Kaisers neue Kleider. Band 1 (Impfreport - Zeitschrift für unabhängige Impfaufklärung), Herrenberg: Hans Tolzin Verlag.
- Osgood, Charles/Tannenbaum, Percy (1955):** The Principle of Congruity in the Prediction of Attitude Change. Psychological Review 62, Nr. 1.
- Rabe, Dr. Steffen (2015):** Hochansteckende Masern-Hysterie. In **Tolzin, Hans (Hrsg.):** Des Masern-Kaisers neue Kleider. Band 1 (Impfreport - Zeitschrift für unabhängige Impfaufklärung), Herrenberg: Hans Tolzin Verlag.

- Reiter, Sabine/Rasch, Gernot (2004):** Schutzimpfungen. Band 1 (Gesundheitsberichterstattung des Bundes), überarbeitete Neuauflage Auflage. Berlin: Robert-Koch-Institut.
- Rossmann, Constanze (2008):** Fiktion Wirklichkeit - Ein Modell der Informationsverarbeitung im Kultivierungsprozess. 1. Auflage. Wiesbaden: VS Verlag für Sozialwissenschaften.
- Stöbel, U. (1998):** Akzeptanz von Impfungen in der Allgemeinbevölkerung und bei Ärzten. In **Hofmann, F. (Hrsg.):** Infektionsschutz bei Kindern und Jugendlichen. Band 8 (Fortschritte in der Präventiv- und Arbeitsmedizin), Landsberg: ecomed Verlagsgesellschaft AG&Co KG.
- Stück, B. (1998):** Impfstoffe, die bei Kindern und Jugendlichen angewandt werden. In **Hofmann, F. (Hrsg.):** Infektionsschutz bei Kindern und Jugendlichen. Band 8 (Fortschritte in der Präventiv- und Arbeitsmedizin), Landsberg: ecomed Verlagsgesellschaft AG&Co KG.
- Tolzin, Hans (2015):** Berliner Gesundheitssenator verwickelt sich in Widersprüche. In **Tolzin, Hans (Hrsg.):** Des Masern-Kaisers neue Kleider. Band 1 (Impfreport - Zeitschrift für unabhängige Impfaufklärung), Herrenberg: Hans Tolzin Verlag.
- Tulodziecki, Gerhard/(u.a.) (1995):** Handlungsorientierte Medienpädagogik in Beispielen. Bad Heilbrunn: Klinkhardt.
- Weigel, Martin et al. (2014):** Durchimpfungsraten bei der Schuleingangsuntersuchung 2012. Deutsches Ärzteblatt International, 111, Nr. 46 (URL: <http://www.aerzteblatt.de/int/article.asp?id=163517>).
- Windorfer, A. (1998):** Verbesserung der Durchimpfraten – eine Aufgabe der Landesgesundheitsbehörden. In **Hofmann, F. (Hrsg.):** Infektionsschutz bei Kindern und Jugendlichen. Band 8 (Fortschritte in der Präventiv- und Arbeitsmedizin), Landsberg: ecomed Verlagsgesellschaft AG&Co KG.
- Winterhoff-Spruk, Peter (2004):** Medienpsychologie - Eine Einführung. 2. Auflage. Stuttgart: Verlag W. Kohlhammer.
- Zinke, M. (1998):** Impfungen bei Kindern und Jugendlichen aus Sicht des niedergelassenen Kinderarztes. In **Hofmann, F. (Hrsg.):** Infektionsschutz bei Kindern und Jugendlichen. Band 8 (Fortschritte in der Präventiv- und Arbeitsmedizin), Landsberg: ecomed Verlagsgesellschaft AG&Co KG.

## Onlinequellen

- Ärzteblatt (12.12.2013):** Todesursache-Statistik: Deutlicher Anstieg bei Infektionen. [⟨URL: http://www.aerzteblatt.de/nachrichten/56912/Todesursachen-Statistik-Deutlicher-Anstieg-bei-Infektionen⟩](http://www.aerzteblatt.de/nachrichten/56912/Todesursachen-Statistik-Deutlicher-Anstieg-bei-Infektionen) – Zugriff am 04.11.2015, 9:20.
- Bachner, Frank/Dassler, Sandra/Vieth-Entus, Susanne (23.02.2015):** Schule schließt wegen Masern: 'Vollkommen überzogen'. [⟨URL: http://www.tagesspiegel.de/berlin/kein-unterricht-in-berlin-lichtenrade-schule-schliesst-wegen-masern-vollkommen-ueberzogen/11407956.html⟩](http://www.tagesspiegel.de/berlin/kein-unterricht-in-berlin-lichtenrade-schule-schliesst-wegen-masern-vollkommen-ueberzogen/11407956.html) – Zugriff am 03.11.2015, 12:30.
- Bartens, Werner (01.03.2015):** Gefährliche Ignoranz. [⟨URL: http://www.sueddeutsche.de/gesundheit/streit-ueber-masern-impfung-gefaehrliche-ignoranz-1.2370178⟩](http://www.sueddeutsche.de/gesundheit/streit-ueber-masern-impfung-gefaehrliche-ignoranz-1.2370178) – Zugriff am 03.11.2015, 9:30.
- Bartens, Werner (12.02.2015):** Verhängnisvolle Impflücken. [⟨URL: http://www.sueddeutsche.de/gesundheit/masern-in-deutschland-verhaengnisvolle-impfluecken-1.2346343⟩](http://www.sueddeutsche.de/gesundheit/masern-in-deutschland-verhaengnisvolle-impfluecken-1.2346343) – Zugriff am 03.11.2015, 9:40.
- Berndt, Christina (23.02.2015):** Volles Risiko, tödliche Folgen. [⟨URL: http://www.sueddeutsche.de/gesundheit/masern-epidemie-in-berlin-volles-risiko-toedliche-folgen-1.2363460-2⟩](http://www.sueddeutsche.de/gesundheit/masern-epidemie-in-berlin-volles-risiko-toedliche-folgen-1.2363460-2) – Zugriff am 03.11.2015, 10:55.
- Bohsem, Guido (15.06.2015):** Bundesregierung will Impfquote steigern. [⟨URL: http://www.sueddeutsche.de/gesundheit/masern-enorm-ansteckend-1.2520134⟩](http://www.sueddeutsche.de/gesundheit/masern-enorm-ansteckend-1.2520134) – Zugriff am 03.11.2015, 11:50.
- Brendler, Michael (16.03.2015a):** Masern-Impfschutz hält nicht lebenslang. [⟨URL: http://www.berliner-zeitung.de/wissen/neuerkenntnisse-zu-masern-viren-masern-impfschutz-haelt-nicht-lebenslang,10808894,30138930.html⟩](http://www.berliner-zeitung.de/wissen/neuerkenntnisse-zu-masern-viren-masern-impfschutz-haelt-nicht-lebenslang,10808894,30138930.html) – Zugriff am 02.11.2015, 11:15.
- Brendler, Michael (16.03.2015b):** Masern-Impfschutz hält nicht lebenslang. [⟨URL: http://www.berliner-zeitung.de/wissen/neuerkenntnisse-zu-masern-viren-masern-impfschutz-haelt-nicht-lebenslang,10808894,30138930.html⟩](http://www.berliner-zeitung.de/wissen/neuerkenntnisse-zu-masern-viren-masern-impfschutz-haelt-nicht-lebenslang,10808894,30138930.html) – Zugriff am 03.11.2015, 11:20.
- Bundes- und Landesbehörde (2012):** Nationaler Impfplan. [⟨URL: http://www.gesunde.sachsen.de/download/Download\\_Gesundheit/Nationaler\\_Impfplan.pdf⟩](http://www.gesunde.sachsen.de/download/Download_Gesundheit/Nationaler_Impfplan.pdf) – Zugriff am 23.10.2015, 16:00.

- Bundesministerium der Justiz und für Verbraucherschutz:** Gesetz zur Verhütung und Bekämpfung von Infektionskrankheiten beim Menschen (Infektionsschutzgesetz - IfSG). (URL: [http://www.gesetze-im-internet.de/ifsg/inhalts\\_bersicht.html](http://www.gesetze-im-internet.de/ifsg/inhalts_bersicht.html)) – Zugriff am 15.10.2015, 9:20.
- dpa (03.04.2015):** Kein Ende der Masernwelle absehbar. (URL: <http://www.berliner-zeitung.de/panorama/masern-in-berlin-kein-ende-der-masernwelle-absehbar,10808334,30286582.html>) – Zugriff am 03.11.2015, 12:00.
- dpa (06.03.2015):** 111 Fälle in einer Woche: Masern-Höchststand in Berlin. (URL: <http://www.berliner-zeitung.de/politik/111-faelle-in-einer-woche--masern-hoehchststand-in-berlin,10808018,30053880.html>) – Zugriff am 03.11.2015, 11:40.
- dpa (18.06.2015):** Aktionsplan soll Impfquoten gegen Masern erhöhen. (URL: <http://www.berliner-zeitung.de/politik/aktionsplan-soll-impfquoten-gegen-masern-erhoehen,10808018,30980614.html>) – Zugriff am 03.11.2015, 11:55.
- dpa (20.02.2015):** Masern-Zahlen steigen - größter Ausbruch seit 2001. (URL: <http://www.welt.de/regionales/berlin/article137651013/Masern-Zahlen-steigen-groesster-Ausbruch-seit-2001.html>) – Zugriff am 08.02.2016,15:03.
- dpa (22.02.2015):** Gröhe kritisiert nach Masernausbruch Impfgegner. (URL: <http://www.berliner-zeitung.de/newsticker/groehe-kritisiert-nach-masernausbruch-impfgegner,10917074,29925662.html>) – Zugriff am 03.11.2015, 11:30.
- dpa (27.02.2015):** Ärzte-Warnung wegen Masern: Babys in Berlin zu Hause lassen. (URL: <http://www.berliner-zeitung.de/politik/aerzte-warnung-wegen-masern--babys-in-berlin-zu-hause-lassen,10808018,29986988.html>) – Zugriff am 03.11.2015, 11:15.
- dpa/bb (26.11.2014):** Aufnahmestopp für Flüchtlinge - Masern und Windpocken. (URL: <http://www.berliner-zeitung.de/berlin/aufnahmestopp-fuer-fluechtlinge---masern-und-windpocken,10809148,29164078.html>) – Zugriff am 03.11.2015, 10:40.
- Ehgartner, Bert (13.08.2011):** Die Tricks des Robert Koch Instituts: Wie gefährlich sind Baby-Impfungen wirklich? (URL: <http://ehgartner>.)

blogspot.de/2011/08/die-tricks-des-robert-koch-instituts.html} – Zugriff am 22.10.2015, 9:15.

**Focus (24.07.2013):** Diese zehn Todesursachen kommen am häufigsten vor. (URL: [http://www.focus.de/gesundheit/news/top-ten-der-sterbestatistik-diese-zehn-todesursachen-sind-am-gefaehrlichsten\\_aid\\_1051379.html](http://www.focus.de/gesundheit/news/top-ten-der-sterbestatistik-diese-zehn-todesursachen-sind-am-gefaehrlichsten_aid_1051379.html)) – Zugriff am 04.11.2015, 9:30.

**Gesellschaft für Sozialforschung und statistische Analysen mbH in Auftrag von der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (05/2011):** Elternbefragung zum Thema „Impfen im Kindesalter“. (URL: <http://www.bzga.de/forschung/studien-untersuchungen/studien/impfen-und-hygiene/>) – Zugriff am 27.10.2015, 10:30.

**Gesellschaft für Sozialforschung und statistische Analysen mbH in Auftrag von der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (06/2013):** Einstellungen, Wissen und Verhalten der Allgemeinbevölkerung zu Hygiene und Infektionsschutz. (URL: <http://www.bzga.de/forschung/studien-untersuchungen/studien/impfen-und-hygiene/>) – Zugriff am 27.10.2015, 10:30.

**Geyer, Steven (24.02.2015):** Impfzwang jetzt! (URL: <http://www.berlinerzeitung.de/panorama/kommentar-zur-masern-impfung-impfzwang-jetzt-,10808334,29955498.html>) – Zugriff am 03.11.2015, 11:35.

**Grabar, Edaa (03.11.2014):** Krank nach der Impfung. (URL: <http://www.tagesspiegel.de/wissen/impfung-und-risiken-ueber-10-000-verdachtsfaelle-169-anerkannte-impfschaeden-in-fuenf-jahren/10918284-2.html>) – Zugriff am 23.10.2015, 15:15.

**ham (23.02.2016):** Masern-Impfung im Aufwind . (URL: <http://www.gesundheitsstadt-berlin.de/masern-impfung-im-aufwind-8126/>) – Zugriff am 24.02.2016,18:03.

**Heine, Hannes (03.03.2015):** Alle Praxen sollen impfen dürfen. (URL: <http://www.tagesspiegel.de/berlin/kassenaerztliche-vereinigung-berlin-zu-masern-alle-praxen-sollen-impfen-duerfen/11447484.html>) – Zugriff am 03.11.2015, 10:00.

**Heine, Hannes (19.03.2015):** Gefährliches Zögern bei der Impfpflicht. (URL: <http://www.tagesspiegel.de/meinung/masern-in-berlin-und->

brandenburg-gefaehrliches-zoegern-bei-der-impfpflicht/11530412.html} – Zugriff am 03.11.2015, 13:50.

**Impfen-Info:** Masern-Impfung bei Kindern. {URL: <https://www.impfen-info.de/impfempfehlungen/fuer-kinder-0-12-jahre/masern/infektion/>} – Zugriff am 19.10.2015, 13:50.

**Klesmann, Martin/Raabe, Mathias (24.02.2015):** Charité bestätigt: Kind ist an den Masern gestorben. {URL: <http://www.berliner-zeitung.de/panorama/groesster-masern-ausbruch-seit-2001-charit--bestaetigt--kind-ist-an-den-masern-gestorben,10808334,29948014.html>} – Zugriff am 03.11.2015, 11:45.

**Mayer, Verena (12.03.2015):** Impfverweigerer aus Lifestyle-Gründen . {URL: <http://www.sueddeutsche.de/panorama/masernausbruch-in-berlin-impfverweigerer-aus-lifestyle-gruenden-1.2387983>} – Zugriff am 03.11.2015, 10:00.

**Müller-Lissner, Adelheid/Schlütter, Jana (24.02.2015):** Was Sie zum Thema Masern wissen sollten. {URL: <http://www.tagesspiegel.de/wissen/masernausbruch-in-berlin-was-sie-zum-thema-masern-wissen-sollten/11413770.html>} – Zugriff am 03.11.2015, 10:50.

**Paul-Ehrlich-Institut:** UAW-Datenbank (DB-UAW). {URL: <http://www.pei.de/DE/arzneimittelsicherheit-vigilanz/pharmakovigilanz/uaw-datenbank/uaw-datenbank-node.html>} – Zugriff am 15.10.2015, 14:08.

**Rabe, Steffen (10.05.2007):** Datenbank Impfnebenwirkungen. {URL: <https://www.individuelle-impfentscheidung.de/index.php/medien-mainmenu-41/32-datenbank-impfnebenwirkungen>} – Zugriff am 15.10.2015, 10:40.

**Robert Koch-Institut (09.03.2015):** Epidemiologisches Bulletin - 9. März 2015, Nr. 10. {URL: [http://www.rki.de/DE/Content/Infekt/EpidBull/Archiv/2015/Ausgaben/10\\_15.pdf?\\_\\_blob=publicationFile](http://www.rki.de/DE/Content/Infekt/EpidBull/Archiv/2015/Ausgaben/10_15.pdf?__blob=publicationFile)} – Zugriff am 15.10.2015, 10:00.

**Robert-Koch-Institut (19.05.2014):** Masern - RKI Ratgeber für Ärzte. {URL: [https://www.rki.de/DE/Content/Infekt/EpidBull/Merkblaetter/Ratgeber\\_Masern.html](https://www.rki.de/DE/Content/Infekt/EpidBull/Merkblaetter/Ratgeber_Masern.html)} – Zugriff am 19.10.2015, 13:40.

**Robert-Koch-Institut (23.11.2015):** Epidemiologisches Bulletin - 23. November 2015, Nr. 47/48. {URL: <http://www.rki.de/DE/Content/Infekt/EpidBull/>

- Archiv/2015/Ausgaben/47\_48\_15.pdf?\_\_blob=publicationFile) – Zugriff am 16.12.2015, 14:30.
- Robert-Koch-Institut (25.02.2015):** Impfen. (URL: [http://www.rki.de/DE/Content/Infekt/Impfen/impfen\\_node.html](http://www.rki.de/DE/Content/Infekt/Impfen/impfen_node.html)) – Zugriff am 08.02.2016, 14:58.
- Schaaf, Julia (06.03.2013):** Der Streit um den Pieks. (URL: <http://www.faz.net/aktuell/gesellschaft/gesundheit/impfung-der-streit-um-den-pieks-12100954.html>) – Zugriff am 22.10.2015, 11:30.
- Scheffer, Ulrike (03.03.2015):** Bist du geimpft oder wohnst du in Prenzlauer Berg? (URL: <http://www.tagesspiegel.de/berlin/bezirke/pankow/masern-in-pankow-bist-du-geimpft-oder-wohnst-du-in-prenzlauer-berg/11446646.html>) – Zugriff am 03.11.2015, 12:20.
- Schröder, Jens (23.04.2014):** Die große IVW-Analyse der Zeitungsauflagen. (URL: <http://meedia.de/2014/04/23/die-ivw-analyse-der-ueberregionalen-und-regionalen-zeitungen/>) – Zugriff am 03.11.2015, 9:40.
- Spiegel online (07.02.2014):** Weltweiter Rückgang: Zahl der Maserntoten sinkt auf historisches Tief. (URL: <http://www.spiegel.de/gesundheit/diagnose/masern-zahl-der-todesfaelle-so-niedrig-wie-noch-nie-a-952049.html>) – Zugriff am 19.10.2015, 13:00.
- Stollowsky, Christoph (26.11.2014):** Berlin verhängt Aufnahmestopp für Flüchtlinge. (URL: <http://www.tagesspiegel.de/berlin/ausbruch-von-masern-und-windpocken-berlin-verhaengt-aufnahmestopp-fuer-fluechtlinge/11039008.html>) – Zugriff am 03.11.2015, 10:45.
- SZ.de/dpa/fie/dayk (26.11.2014):** Berlin stoppt Aufnahme von Flüchtlingen. (URL: <http://www.sueddeutsche.de/politik/wegen-masern-und-windpocken-berlin-stoppt-aufnahme-von-fluechtlingen-1.2240387>) – Zugriff am 03.11.2015, 9:50.
- Watson, Paul Joseph (12.11.2011):** Immunologin räumt ein: Säuglinge würden nur geimpft, um Eltern abzurichten. (URL: <http://info.koppverlag.de/medizin-und-gesundheit/was-aerzte-ihnen-nicht-erzaehlen/paul-joseph-watson/immunologin-raeumt-ein-saeuglinge-wuerden-nur-geimpft-um-eltern-abzurichten.html>) – Zugriff am 22.10.2015, 10:00.

**wbr/Reuters (24.07.2015):** EU-Arzneimittelbehörde: Erster Malaria-Impfstoff kurz vor der Zulassung. (URL: <http://www.spiegel.de/gesundheit/diagnose/malaria-impfstoff-erstmals-vor-zulassung-gruenes-licht-fuer-rt-s-a-1045117.html>) – Zugriff am 04.11.2015, 16:00.

## Abbildungsverzeichnis

1	Antworten zur generellen Einstellung zum Impfen . . . . .	12
2	Welche Gründe sprachen gegen das Impfen? . . . . .	14
3	Waren impfkritische Medienberichte ein Impfhindernis? . . . . .	14
4	Risikowahrnehmung von Infektionskrankheiten – nach der generellen Einstellung zum Impfen . . . . .	16
5	Einschätzung der Notwendigkeit von Impfungen – nach der generellen Einstellung zum Impfen . . . . .	16
6	Impfskeptiker Verteilung der Impfhindernisse bei Eltern mit Vorbe- halten gegenüber dem Impfen (Mehrfachnennungen möglich) . . . . .	17
7	Jährliche Anzahl der Masern in den letzten 15 Jahren . . . . .	27
8	Angaben zur subjektiven Einschätzung der Wichtigkeit von Masern- impfungen . . . . .	28
9	Angaben zu den Impfhindernissen der Masernimpfung . . . . .	28
10	Anzahl der Artikel, die auf den Zeitungswebsites im benannten Zeit- raum unter den Stichworten Masern Berlin gefunden wurden. . . . .	31
11	Modelle der Einstellungsänderung: traditionelles Modell und PAST Modell. . . . .	38
12	Schematische Darstellung der Balancetheorie . . . . .	40
13	Kultivierungsansatz: ursprüngliche Form . . . . .	43
14	Prozessmodell und Bedingung von Kultivierung nach Robert Hawkins und Suzanne Pingree . . . . .	44

# Anhang

## Interview I

Datum: 16. November 2015; Länge: 55:14 Min.

Gesprächspartner: Jürgen Fridrich (Vorstand vom Verein Libertas & Sanitas e. V.)

1 *Bitte erzählen Sie etwas über den Verein: Warum wurde er gegründet*  
2 *und was macht er?*

3 Der Verein entstand aus dem Zusammenschluss verschiedener Eltern, die sich Ge-  
4 danken machten über das Impfen bei den eigenen Kindern. Sie versuchten andere  
5 Menschen darüber zu informieren, dass hinsichtlich des Impfens, verschiedene Dinge  
6 nicht geklärt sind, die die Sicherheit von Impfstoffen betreffen und die auch den Nut-  
7 zen und die Wirksamkeit von Impfstoffen betreffen. Es ist bis heute so geblieben: das  
8 Motto unseres Vereins ist es, sich einzusetzen für eine freie Impfscheidung. Das  
9 setzte voraus, dass Informationen frei zugänglich sind, weil man sonst eine Abwägung  
10 des Impfens hinsichtlich sich oder seiner Kinder nicht durchführen kann.

11 *Mit wem arbeitet der Verein zusammen?*

12 Wir arbeiten mit jedem Menschen zusammen, der sich darüber Gedanken möchte  
13 oder den diese Themen ansprechen. Wir haben viel mit Menschen zu tun, die in  
14 irgendeiner Art und Weise wegen des Themas Impfens den Rechtsweg beschreiten.  
15 Menschen bei denen Verdacht auf einen Impfschaden besteht oder die Probleme  
16 bekommen im Beruf z. B. Ärzte oder Apotheker, die scheinbar zu viel aufklären.  
17 Dann wenn jemand aus dem Kindergarten oder aus der Schule ausgeschlossen wird.  
18 Das sind so die Bereiche, wo sich Menschen an uns wenden. Da versuchen wir Hilfe  
19 selber zugeben, soweit uns das möglich ist. Wir arbeiten dann aber auch mit anderen  
20 Menschen zusammen, d.h. wir suchen dann ggf. Anwälte/innen, die die Betroffenen  
21 unterstützen. Wir machen auch Stellungnahmen für Gerichte, wens z. B. drum geht,  
22 dass ein Gutachten erstellt wurde, dass etwas kein Impfschaden ist, dann erstellen  
23 wir eine Stellungnahme, um dem Gericht auf zu zeigen, dass Zweifel an so einem  
24 Gutachten bestehen. Und da ziehen wir dann z.T. auch andere ärztliche Gutachten  
25 hinzu, weil ich selber – der diese Arbeiten hauptsächlich macht – bin weder Anwalt  
26 noch Arzt sondern gelernter Fahrzeugingenieur. Ich versuche nur mein Gehirn relativ  
27 frei zu gebrauchen, um zu bewerten, ob Impfen sinnvoll ist oder nicht. Da muss man  
28 nur die Grundregeln der Mathematik und der Logik beherrschen. Es geht um die  
29 Lösung eines mathematischen Bruches: ist der Nutzen größer als das Risiko. Und  
30 dazu muss man Zähler und Nenner kennen. Und das ist das, was wir feststellen: wir  
31 stellen keine eigenen Behauptungen auf, sondern wir lesen die Veröffentlichungen der  
32 deutschen und nationalen Gesundheitsbehörden, die ja fürs Impfen eingestellt sind,

33 und stellen fest, dass dort eingestanden wird, dass man weder den Nutzen, noch  
34 das Risiko kennt und damit kann man aus unserer Sicht nicht verantwortbar, einen  
35 mathematischen Bruch lösen. Und das muss man aus unserer Sicht der Bevölkerung  
36 mitteilen: das man es zwar für richtig hält, dass man impft, aber das man den  
37 Nachweis, dass es richtig ist, nicht führen kann.

38 ***Ihre Information bekommen Sie zum größten Teil aus den Veröffentlichungen der Behörden?***  
39

40 Genau, ich lese das und wundere mich jeden Tag, dass es offensichtlich niemand  
41 realisiert, dass diese Veröffentlichungen immer wieder zeigen, dass das Impfen so  
42 nicht durchführbar ist. Ansonsten schaue ich mir an, was auch jedem Menschen  
43 zugänglich ist. Das sind z.B. die Daten des statistischen Bundesamtes, aus früherer  
44 Zeit. Weil viele Erkrankungen gegen die man impft, sind meldepflichtig bzw. die  
45 Todesfälle. Da bekommt man eine Übersicht, wie sich die Zahlen entwickelt haben.  
46 Dann kann man fragen, ab wann geimpft wurde und dann wird jeden Menschen  
47 auffallen, dass es offensichtlich nichts mit dem impfen zu haben, dass sich Dinge  
48 positiv entwickelt haben.

49 ***Sondern, dass es schon vorher rückläufig war.***

50 Genau, das es andere Gründe gibt. Und alles, was sich vorm Impfen positiv entwi-  
51 ckelt hat, kann keine Impfwirkung sein. Da braucht man auch kein Wissenschaftler  
52 sein. Das ist ganz normal, dass das nicht sein kann. Und da kann man sich fragen,  
53 welche Gründe hat das. Manchmal findet man Gründe. Man weiß z. B. bei der Cho-  
54 lera in Hamburg und München, das es einfach eine Frage von sauberem Wasser war.  
55 Als man da hatte, verschwand die Cholera ganz von alleine. Das sind die Situatio-  
56 nen, die die wirtschaftlich ärmeren Länder überall auf der Welt noch haben. Weil die  
57 die Situation haben, wie wir sie vor 100 Jahren hatten: zu wenig Frischwasser, keine  
58 Entsorgung des Abwassers, zu wenig Nahrung, keine lichtdurchfluteten Gebäude, zu  
59 viele Menschen, die ganz eng zusammenleben. Das weiß man aus der Sozialmedizin,  
60 dass das eben Krankheitsgeschehen begünstigt, wenn diese Voraussetzungen nicht  
61 erfüllt sind. Heute erleben wir auch ganz aktuelle: Frieden ist gesundheitsfördernder  
62 als Krieg. Das ist unzweifelhaft so. (...)

63 ***Dann also lieber das saubere Trinkwasser als die Impfungen?***

64 Ja, man muss einfach schauen, dass man diese Bedingungen alle geschaffen hat  
65 und dann, was Impfungen noch bringen können. Dass Trinkwasser hilfreich ist, ist  
66 klar. Aber so muss man auch überprüfen, ob Impfungen sinnvoll sind. Und das  
67 kann man. Aber dann muss man auch Menschen wie mir, die Daten zur Verfügung  
68 stellen, damit ich das überprüfen kann. Und das ist für mich der kritische Punkt,

69 wenn man mir verweigert, angefragte Daten zur Verfügung zu stellen. Oder wenn  
70 Daten unvollständig sind, woraus ich gewisse Schlüsse nicht ziehen kann. Das macht  
71 mich nachdenklich. Was hindert denn die Menschen, das zu tun. Wenn alles fürs  
72 Impfen spricht, dann wird man es doch darstellen können.

### 73 *Warum kämpfen Sie für das Thema?*

74 Also ich kämpfe nicht, sondern ich setze mich einfach dafür ein, dass Menschen in-  
75 formiert werden können. Für mich heißt Kampf immer, das böse muss vernichtet  
76 werden und das Gute muss sich durchsetzen. Das ist zu kurz gegriffen. Ich bin jetzt  
77 58 Jahre alt und hab begonnen, mich vor 35 Jahren mit dem Thema zu beschäftigen,  
78 weil mich ein Arzt gebeten hat, mich damit zu befassen. Er wusste welchen Hin-  
79 tergrund ich habe, dass ich eine wissenschaftliche Ausbildung habe und dass ich  
80 englisch lesen kann. Er wollte wissen, dass es diese Beweise zum Impfen und die  
81 Sicherheit eigentlich gibt, ob man es mit ganz nüchternen Fakten erklären kann.  
82 Oder ob man einfach sagt, vor 100 Jahren gabs viel Diphterie, heute gibt es keine  
83 mehr, was soll das anderes gewesen sein, als unsere Impfungen. Da stößt man dann  
84 drauf, wenn man sich das anschaut, dass viele Zusammenhänge es klar belegen, dass  
85 es andere Gründe gegeben haben muss.

### 86 *Und so ist im Laufe der Zeit das Impfsorgentelefon entstanden ...*

87 Das ist aus der Not heraus entstanden. Wir haben gemerkt, dass es nicht reicht  
88 sich auszutauschen, sondern dass die eigentliche Not ist, das Menschen, die das  
89 nicht wollen oder die nach dem Impfen Probleme bei ihre Kindern oder sich haben,  
90 das diese das Gefühl haben, niemand ist für sie da. Da entstand diese Idee, ein  
91 Sorgentelefon einzurichten, wo jeder, der im Zusammenhang mit dem Thema Impfen  
92 Sorgen hat, sich an uns wenden kann.

### 93 *Welche Sorgen haben die Leute?*

94 Die Sorge, die die Menschen immer wieder antreibt, ist, dass sie ihre Kinder, bevor  
95 sie auf uns stoßen, einfach impfen lassen. Wenn dann nach der Impfung eine Reak-  
96 tion auftritt, die die Eltern vorher bei ihrem Kind nicht kannten, dass sie sich dann  
97 erst damit beschäftigen, ob das von der Impfung kommen könnte. Es ist natürlich  
98 die naheliegende Idee, dass etwas, was nach der Impfung auftritt auch von der Imp-  
99 fung kommt. Das heißt aber nicht, dass es so sein muss. Das ist ein Trugschluss.  
100 Aber das macht die Menschen nachdenklich, ob es von der Impfung kommen kann.  
101 Sie rufen dann beim Arzt an und da ist das Problem, dass der Arzt oft schon am  
102 Telefon sagt, mit der Impfung hätte das nichts zu tun. Und dann können die Leute  
103 heute etwas einfacher ins Internet gehen und dann schauen die nach dem Beipack-  
104 zettel und dann finden sie solche Reaktionen dort beschrieben. Dann fragen sie sich,

105 warum der Arzt sie nicht vorher aufgeklärt hat und warum verneint er jetzt einen  
106 möglichen Zusammenhang. Die Eltern behaupten ja nicht, dass es davon kommen  
107 MUSS sondern sie werden dadurch aufgerüttelt. Und jeder behauptet, dass es damit  
108 nichts zu tun haben könnte. Im ungünstigsten Fall sagen sie, das sei halt Schicksal,  
109 dass das Kind jetzt das Problem hat. Das ist der größere Teil der sich an uns wendet.  
110 Der andere Teil ist der – und der ist durch diese Berliner Geschehen – Anfang des  
111 Jahres ist es bewusster geworden, dass Menschen Angst haben, noch darüber zu  
112 sprechen, wie sie es mit dem Impfen halten. Weil man ggf. von Anderen bekämpft  
113 wird und als unerwünscht gilt in diesem Staate, wenn man sich nicht so verhält wie  
114 es scheinbar für alle gut ist.

115 ***Haben vermehrt besorgte Leute bei Ihnen angerufen? Haben Sie es die-***  
116 ***sem Zeitraum bemerkt?***

117 Ja, es war bemerkbar. Nicht nur aus Berlin, aus ganz Deutschland, weil niemand  
118 konnte absehen, ob sich das nur auf Berlin konzentriert oder wie sich das weiter  
119 entwickelt. Und die Ängste das zu erleben, wie man da in den Medien, im Fernsehen,  
120 in der Presse, da Feindbilder geschaffen hat ohne konkrete Daten zu haben und auch  
121 ohne konkrete Daten zu haben als das Kind starb und man so etwas in den Raum  
122 reinstellte ohne es zu reflektieren. Und dass da Menschen einfach Angst bekamen,  
123 nicht nur um sich selber sondern auch wie wird mit meinen Kinder umgegangen,  
124 wenn sich so etwas rausstellt. Wenn es in der Schule nicht immer ganz so ernst  
125 mit dem Datenschutz umgegangen wird und wenn dann herauskommt, dass ein  
126 Kind in der Klasse nicht geimpft ist. Und das es zum einen nicht versteht, dass es  
127 nicht geimpft ist und zum anderen, dass es von den anderen ausgegrenzt wird –  
128 also von deren Eltern. Das war einfach eine Dimension, dass Menschen, die vorher  
129 beim Impfen zurückhaltend waren, sich nicht vorstellen konnten, dass sich sowas  
130 entwickelt. Obwohl wir ein ähnliches Geschehen schon vor 10 Jahren hatten: 2006  
131 gab es mal die Forderung des Deutschen Ärztetages für eine Impfpflicht hinsichtlich  
132 Masern und für den Nachweis der anderen – von der STIKO empfohlenen Impfungen  
133 – um in den Kindergarten und die Schule gehen zu können. Da hatten wir damals  
134 eine große Aktion gestartet: „Überprüfung des Impfdogmas“ hatten wir es damals  
135 genannt und das führte bis zu einem Fachgespräch im deutschen Bundestag. Das  
136 hat sich dann verloren, aber es war klar, dass es immer wieder hochkocht, sobald in  
137 Deutschland oder sonst wo mehr Fälle auftreten, als man sich das wünscht.

138 ***Wie kam Ihnen die Berichterstattung über den Masernausbruch vor?***

139 Ich hab es zum einen durch die Menschen mitbekommen, durch die Tageszeitung  
140 oder durch den Fernseher bei meiner Tochter. Das hat mich nachdenklich gemacht.  
141 Diese Aktivität war nicht sehr lange nach dem Attentat von Charlie Hebdo. Es hat

142 sich kurz danach zugespitzt, weil dieses Kind gestorben war. In dem Zusammen-  
143 hang habe ich mich an die entsprechenden Medien, z. B. den Spiegel. Der hatte ja  
144 aufgrund von Charlie Hebdo sein Motto von „Spiegelleser wissen mehr“ zu „Keine  
145 Angst vor der Wahrheit“ geändert hat. Da habe ich dem Spiegel, dem Chefredak-  
146 teur und allen mögliche Leuten Informationen zur Verfügung gestellt und zwar die  
147 Informationen, die die deutschen und internationalen Behörden selber zum Impfen  
148 veröffentlichen. Und sie darum gebeten, das doch darzustellen, um eine nüchterne  
149 Versachlichung der Diskussion zu erreichen. Und das war schon bedenklich, dass da  
150 keinerlei Reaktion kam. Nur vom Focus hat jemand mit mir gesprochen und der  
151 wollte sich dafür einsetzen aber das ist offensichtlich nicht gelungen, auf der ent-  
152 scheidenden Ebene durchzuführen. Das ist für mich etwas – das ich dem Spiegel  
153 auch nochmal geschrieben habe – was sie denn mit Charlie Hebdo und ihrem neuen  
154 Motto meinen. Ob das nur für das gilt, wo sie das für richtig halten. Ich habe ihnen  
155 auch den Pressekodex und die Menschen- und Grundrechte geschickt, um einfach zu  
156 sagen: warum habt ihr euren Beruf ergriffen, warum macht ihr das, was ihr macht.  
157 Und das gerade nach dem zweiten Weltkrieg die ganze Welt so viel Hoffnung in die  
158 Medien setzt, zu sagen, wenn das möglich ist, dass die ihrem Auftrag gerecht wer-  
159 den und zwar nicht Meinung zu machen, sondern Meinungsbildung zu ermöglichen,  
160 dann können wir verschiedene Entwicklungen vielleicht frühzeitig erkennen oder so-  
161 gar verhindern. Das war für mich das frappierende Erlebnis, dass man ständig den  
162 Chinesen und in Afrika und im islamischen Lebensbereich den Leuten Verstöße ge-  
163 gen Menschen- und Grundrechte vorwürft. Und das man dies hier sehendes Auges  
164 tut, bei denen es nicht erwünscht sind, wenn die so reflektiert werden.

165 ***Es ist mir aufgefallen, dass die Medienberichterstattung einseitige war.***  
166 ***Warum?***

167 Manche Menschen sagen dann, es sind alle gekauft. Liegt alles am Geld, da steht  
168 noch jemand anderes dahinter. Es gibt ja gewisse Menschen, die in allem gleich ei-  
169 ne Verschwörung sehen: da steht Pentagon oder CIA dahinter. Ich schau mir das  
170 eher mit meiner Nüchternheit an und erkenne, dass es anders sein muss und finde  
171 dann auch Beschreibungen, was dahinter steht. Interessanterweise stammt einer der  
172 Beschreibungen vom RKI: die Gefahr besteht, dass Wissenschaftler von einem Sen-  
173 dungsbewusstsein wie besetzt sind, wie man es aus dem religiösen Bereich kennt und  
174 jetzt auch erlebt. Das Menschen glaube, dass sie einen höheren Auftrag haben. Und  
175 dieses Sendungsbewusstsein bei Wissenschaftlern – schreibt der Präsident des RKIs  
176 Prof. Kurt im Bundesgesundheitsblatt – ist gefährlich, weil man dann die Dinge,  
177 die der eigenen Überzeugung widersprechen, nicht mehr reflektieren kann. Da steht  
178 keine Böswilligkeit dahinter, sondern das menschliche Gehirn neigt dazu, nur die  
179 Informationen auszuwählen – hypthesenkonforme Informationen – die einen selber

180 bestätigen. Und nur, wenn man sich bewusst ist, dass das Gehirn und zwar jedes  
181 Gehirn so aufgebaut ist, weiß man, dass es gefährlich ist, wenn man zu stark von  
182 gewissen Dingen überzeugt ist. Das ist in manchen Bereichen gut so. Aber in der  
183 Wissenschaft ist es eine Gefahr und da ist das Sendungsbewusstsein beim Impfen  
184 entstanden, da man der Überzeugung war, dass man die Pocken ausgerottet hat.  
185 Und bei allem anderen, wiederholt man es jetzt nur. Das führt dazu, dass man nicht  
186 mehr überprüft, was man macht, da man ja überzeugt ist, dass man nur immer wie-  
187 der das vermeidlich richtige macht. Das kann man zeigen, da die Beweise von den  
188 deutschen und internationalen Behörden selber geliefert werden, womit sie zeigen,  
189 dass das gar nicht so sein kann, wovon sie überzeugt sind. Aber sie merken es nicht,  
190 sonst würden sie es nicht veröffentlichen. Sie denken ja nicht: ja wir geben allen  
191 Leuten, die selbstständig darüber nachdenken, die Beweise, dass das Nonsense ist.  
192 Sondern es ist etwas, was die Menschen nicht erfassen. Das erleben ich und mein Kol-  
193 lege von Libertas und Sanitas, wenn wir zu den Nationalen Impfkongressen gehen.  
194 Da war ja die vierte dieses Jahr im Juli in Berlin – das hat gut gepasst. Da merkt  
195 man, dass die Menschen, ohne jede Böswilligkeit, so stark überzeugt sind von dem  
196 was sie tun, dass die mich angucken, als käme ich von einem anderen Planeten, wenn  
197 ich mit ihnen rede. Aber es gibt auch Menschen, die das durchaus aufgreifen und  
198 wahrnehmen und das Verständnis der Wissenschaft haben, dass Wissenschaft heißt,  
199 den Stand der Wissenschaft immer wieder zu überprüfen. Kritik ist die Grundlage  
200 der Wissenschaft. Es ist etwas auffallendes, dass das beim Impfen nicht erwünscht  
201 ist. Zu dem, was sie vorher sagten, dass die Medien einseitig berichtet haben, möchte  
202 ich noch etwas sagen: im Fernsehen durften vergleichsweise häufig sich auch kritische  
203 Personen äußern. Allerdings waren diese kritischen Personen, aus welchen Gründen  
204 auch immer, völlig überfordert. Sie konnten das eigentliche Anliegen der Menschen,  
205 die da kritisch zu stehen, nicht vermitteln. Am Impfsorgentelefon haben mich immer  
206 wieder Menschen gefragt, ob wir nicht verhindern können, dass solche Menschen in  
207 den Medien auftreten, weil die einer sachlichen Hinterfragung schaden. Es gab sogar  
208 Leute, die gesagt haben ‚Ja klar, Herr Fridrich, sie werden da nie eingeladen, weil  
209 die wissen, dass sie das rein sachlich aufarbeiten und das es dann schwierig wird.‘

210 ***Also wollten sie wieder jemanden haben, um ihre Meinung zu bestätigen.***

211 Genau. Sie sagen: ok wir können nicht keinen einladen, sonst wird es wirklich zu  
212 einseitig, aber wir laden dann halt Menschen ein, die entweder selber das Thema  
213 relativ emotional bearbeiten, wo man sie schnell ins Abseits stellen kann. Wenn in  
214 Berlin gerade ein Kind an Masern gestorben ist und jemand im Fernseher sagt, –  
215 auch noch als Nicht-Arzt – ich halte Masern nicht für eine gefährliche Erkrankung,  
216 dann hat man sich selbst sofort geoutet. Und dann ist genau das passiert, was man  
217 mit solchen Auftritten erreichen will. Es war schade, dass es uns von der kritischen

218 Seite her nicht gelungen ist. Wenn Sie sich die Schweinegrippendiskussion in den  
219 Medien vor ein paar Jahren anschauen: Da gab es eine ganz offenen kontroverse  
220 Darstellung bis hin zu anerkannten Fachleuten. Das führte ja dazu, dass nur 8% der  
221 Deutschen sich haben impfen lassen. Da hat auch Dr. Antes, aus der STIKO, hat  
222 einen sehr kritischen Artikel in der Süddeutschen Zeitung veröffentlicht, eben das  
223 die Behörden von einer Sicherheit sprechen, was Illusion ist. Weil man den Leuten  
224 nicht ehrlich sagt, dass man manche Dinge gar nicht wissen kann, wenn so eine  
225 Sache neu losgeht. Damals hatte ich auch Spiegel, Stern, Bildzeitung und den TV-  
226 Sendern hatte ich angeboten, dass Thema – auch spezifisch die Masern (weil man  
227 ja schon lange versucht sie auszurotten, aber es nicht gelingt)- anzugehen. Einfach  
228 zu schauen, was wissen wir bei den Masern jetzt besser als bei der Schweinegrippe.  
229 Aber es hat niemand aufgegriffen. Das war auch eine frappierende Erfahrung, dass  
230 niemand es aufgegriffen hat, auch nicht hart oder fair oder Maybrit Illner oder solche  
231 Leute im TV, die immer noch sonst Kontoverse mit reinbringen. Jeder tat weiter  
232 so, als hätte das nur etwas mit der Schweinegrippe zu tun und man die anderen  
233 Impfungen nicht hinterfragen müsste.

234 ***Wo kann man sich Ihrer Meinung nach am besten zum Thema inform-***  
235 ***mieren?***

236 Man sollte lesen, was die deutschen Behörden selber veröffentlichen. Das ist das, was  
237 wir als Grundlage haben. Wir stellen nicht einfach unsere Meinung in den Raum, das  
238 wir sagen: die haben eine Hypothese und wir stellen eine andere auf. Schulmedizin  
239 ist für mich keine Abwertung, sondern nur der Versuch bestimmte Überzeugungen  
240 zu beschreiben. Schulmediziner haben eine Vorstellung, was krank sein bedeutet  
241 und dann kommen die Homöopathen mit ihrer Vorstellung – das ist genauso eine  
242 Hypothese. Sie sagen, dass ist alles ganz anders, aber vergessen, dass sie auch keine  
243 Beweise haben, was sie aber von den Impfbefürwortern verlangen. Das greift zu kurz  
244 und hilf nicht, das eigene Problem zu lösen.

245 ***Wo informieren sich Ihre Anrufer?***

246 Die Menschen, die sich schon kritisch damit beschäftigen, gehen viel ins Internet.  
247 Und sie lernen dann selbst oder durch den Kontakt mit mir, dass man das genauso  
248 hinterfragen muss. Dass man nicht sagen kann „Im Internet steht die Wahrheit zum  
249 Impfen“. Bei manchen Menschen, die das Internet kritisch hinterleuchten, die versu-  
250 chen dann bei Tageszeitungen, die sich kritisch mit Thema beschäftigen, ihr Bild zu  
251 bekommen. Jeder versucht sich das zu formen. Menschen sind dann oft überrascht,  
252 wenn ich ihnen sage, dass ich ihnen zuschicke, was die deutschen Behörden selber  
253 schreiben. Das ist ja z. T. frei zugänglich im Internet, z. B. das Epidemiologisches  
254 Bulletin des RKI, welches wöchentlich rauskommt und seit 1999 die Ausgaben im

255 Internet steht. Die zweite Quelle ist das Bundesgesundheitsblatt, was die deutschen  
256 Behörden selber ausgeben (RKI; PEI; BzgA). Und was man da drin findet, sollte  
257 man als Basis nehmen, sich mal darüber Gedanken zu machen. Und dann seinen  
258 eigenen Kopf zu gebrauchen, was bedeutet das, wenn das PEI feststellt, wir können  
259 keine Angaben zur Häufigkeit von Impfkomplicationen machen. Und dann denkt  
260 man: aha, wie machen sie jetzt eine Risiko-Nutzen Abwägung. Die kennen das Risiko  
261 nicht, sagen aber, sie lassen diesen Impfstoff zu. Und gleichzeitig schreibt die STI-  
262 KO jedes Jahr in ihren Impfeempfehlungen immer im August: ‚Impfungen gehören zu  
263 den wirksamsten und sichersten Maßnahmen der medizinischen Prävention. Schwere  
264 Impfkomplicationen sind sehr selten.‘ Sehr selten ist aber eine Häufigkeitsangabe.  
265 Das PEI sagt aber, wir können keine Häufigkeitsangabe machen. D.H. sie wider-  
266 sprechen sich selber. Und wenn ich dann lese, wie ein Mitglied der STIKO im Epi-  
267 demiologisches Bulletin von einem internationalen Workshop über die Entwicklung  
268 von auf Beweisen gründenden Impfeempfehlungen, das war Prof. Mertens: Wie soll  
269 man eine Empfehlung aussprechen, wenn es zur Zeit in Deutschland keine Daten  
270 gibt und auch in naher Zukunft keine zur Verfügung stehen werden. Dann sagt er  
271 nichts anderes, als dass wir unsere Impfeempfehlungen nicht auf Beweisen gründen,  
272 weil wir dazu gar keine Daten haben. Dann sagt er ja auch, dass wir den Nutzen  
273 nicht kennen. Dann steht dann im Bundesgesundheitsblatt, dass die Wirksamkeit  
274 der Impfprogramme nicht evaluiert werden kann. Und dann glauben wir das einfach,  
275 dass es gut ist? Das ist Realität, wo ich den Menschen sage, schaut, was sie selber  
276 schreiben. Da brauche ich nicht sagen, sie sind böse oder gekauft. Sie schreiben,  
277 dass es nicht funktioniert aber sie merken es nicht. Das ist für mich das frapieren-  
278 de und gleichzeitig auch wieder schöne, dass es Menschen von denen beschreiben.  
279 Das hat 1970 schon Prof. Frankon, ein überzeugter Impfarzt, in seinem Buch „Der  
280 Wandel der Medizin“ geschrieben: das Gehirn des Arztes hindert ihn daran, die ei-  
281 genen Überzeugung zu hinterfragen. Und dass es gefährlich ist, wenn man nicht mal  
282 realisiert, dass das so ist. Das führt dann dazu, dass man solche Dinge macht. Für  
283 mich ist klar, das hat nicht per se mit einer Böswilligkeit oder Geld zu tun, das da  
284 andere Gründe dahinter sind. Sonst könnte ich Ihnen die Quellen nicht benennen,  
285 die ich Ihnen benannt habe, die sie so geschrieben haben. Da brauche ich mir nicht  
286 ausdenken, dass die vielleicht böse Beschlüsse gemacht haben oder so.

287 *(Zustimmung meinerseits)*

288 Und dann auch das, was ich anfangs erwähnte, bei den Veröffentlichungen des RKIs  
289 über die Häufigkeit von Erkrankungen und Todesfällen. Wenn man sich das einfach  
290 anschaut, da wird man nachdenklich. Da sind wir dann wieder bei Masern. Das nicht  
291 zu kommunizieren, dass der Rückgang der Todesfälle bei Masern überhaupt nichts  
292 mit Impfungen zu tun hat, sondern dass der auch in Deutschland schon vollständig

293 erfolgt war, bevor man angefangen hat zu impfen. Und wenn man solche Dinge in  
294 solch einer Situation nicht kommuniziert, dann ist es bedenklich. Und wenn man  
295 es dann auch nicht tut, wenn man die Information von mir zur Verfügung gestellt  
296 bekommt, dann wird es kritisch. Solange man etwas nicht weiß, weil einem die In-  
297 formation fehlt, das ist das eine. Und wenn man dann aber die Information hat aber  
298 sie zurückhält, das ist dann weder mit dem Pressekodex noch mit sonstigen Dingen  
299 zu rechtfertigen.

300 ***Haben sich die Eltern stark in eine Richtung beeinflussen lassen?***

301 Es war sicherer auch eine Zahl, die sich nicht nur an uns gewandt haben, die aufgrund  
302 der Berichterstattung, es als so gefährlich ansahen – also nicht nur ihr eigenes Kind  
303 gefährden, sondern das ihr eigenes Kind andere gefährdet – sodass da vergleichs-  
304 weise viele Menschen, sich oder ihre Kinder haben impfen lassen. Das war ja auch  
305 erkennbar, das z. T. die Impfstoffe knapp wurden. Das passiert, das sowas Folgen  
306 hat. Das ist die Erfahrung, die ich auch schon seit viele Jahren am Impftelefon habe:  
307 da gibt es Menschen, die sehr gefestigt in ihrer Haltung zu sein, aber wenn dann  
308 in ihrem direkten Umfeld etwas auftaucht, z. B. in der KITA, wo das eigene Kind  
309 ist, dann kriegen sie plötzlich auch Angst, dass ihr eigenes Kind erkranken könnte,  
310 vielleicht auch schwer erkranken könnte. Das ist im Menschen so verankert, man  
311 will nicht Schuld sein an etwas, wo, wenn man sich anders verhalten hätte, glaubt  
312 es vermeiden zu können. Das ist das was elementar den Großteil der Menschen aus-  
313 macht. Ich glaube auch, dass das die Journalisten innerlich davon abhält, sich damit  
314 zu beschäftigen und es in den Medien gegenüber zustellen. Sie haben das Gefühl,  
315 wenn jemand schwer erkrankt oder sogar stirbt und sie haben vorher darüber ge-  
316 schrieben ‚Ja, brauchen wir nicht, ist nicht so wichtig, die Impfung, kann man auch  
317 anders machen‘, dass es auf sie zurückkommt. Diese Angst, die damit verknüpft ist.  
318 Das war auch der Grund, warum erkennbar durch die Medien auch der Gesund-  
319 heitsminister Gröhe, sich völlig gewandelt hatte. Er hatte noch im Juni 2014 im  
320 Deutschen Ärzteblatt gesagt ‚eine Impfpflicht für Kinder ist nicht umsetzbar‘. Dr.  
321 Hartmann, Präsident des Berufsverbandes der Deutschen Kinder- und Jugendärzte  
322 – der in der Berliner Sache auch immer sehr aktiv war mit ‚wir müssen jetzt impfen‘  
323 – der schreibt, dass ein Gespräch mit Gröhe ihm bestätigt hat, dass eine allgemeine  
324 Impfpflicht nicht durchsetzbar ist. Jetzt passierte aber dieser Todesfall in Berlin,  
325 da hatte der Minister Gröhe das gleiche Problem über das wir gerade gesprochen  
326 haben. Er wusste, wenn noch ein zweites Kind stirbt und er sich nicht irgendwie po-  
327 sitioniert, dann wird man ihm vorwerfen, dass er daran Schuld ist. Das führt dann  
328 dazu, dass so jemand auch seine Überzeugung, die er ein paar Monate zuvor noch  
329 geäußert hat (was auch aufgrund des Grundgesetzes nicht möglich ist), dass er die  
330 hinten anstellt. Und das ist das, was ich am Impfsorgentelefon allen Menschen sage,

331 die es erwägen, ihr Kind nicht oder nicht gegen alles oder später impfen zu lassen  
332 als es üblich ist: sie können es eigentlich nur für sich verantworten, wenn sie für sich  
333 so klar sind, dass im ungünstigsten Fall ihr eigenes Kind betroffen sein. Ich schildere  
334 dann auch meine Situation: ich habe zwei Kinder, meine Tochter ist 22, mein Sohn  
335 19. Die sind beide nicht geimpft, weil mir bisher keiner auf der ganzen Welt, ich hab  
336 mich an alle Leute gewandt, die einem vielleicht helfen konnten, niemand aufzeigen  
337 konnte, warum das Sinn macht. Meine Tochter ist nicht gegen Gebärmutterhalskrebs  
338 geimpft, aber ich kann nicht ausschließen, dass sie daran erkrankt, ich bin ja kein  
339 Hellseher. D. h., ich muss den Rest meines Lebens damit leben, dass meine Tochter  
340 daran erkrankt und mir das dann vorwerfen würde ‚Papa, du bist Schuld, dass ich  
341 krank bin‘. Ich müsste meine Tochter trotzdem lieben, obwohl das Leben so ist wie  
342 es ist. Das ist das, was den Großteil der Menschen davon abhält. Die sagen dann,  
343 wenn mein Kind in die Kinderklinik kommt, weils eine Lungenentzündung nach den  
344 Masern hat, dann sagt mein Umfeld, du bist Schuld, dass dein Kind so leiden muss.  
345 Wenn mein Kind eine Impfreaktion hat, dann macht mir niemand einen Vorwurf,  
346 sondern alle sagen, das hat Millionen von Kindern das Leben gerettet und euer Kind  
347 leidet jetzt drunter. Das ist das psychologische Problem, was dahinter steht, sobald  
348 man etwas anders macht als die breite Menge. Das ist so, wie wenn jemand erwägt  
349 ein Kind zu Hause zu bekommen. Die Mütter bekommen ihre Kind nicht in Klini-  
350 ken, weil man denkt, es ist dort so schön. Die Angst, es könnte dort irgendetwas  
351 passieren. Man macht sich selbst dann den Vorwurf oder andere machen den, dass  
352 das in der Klinik nicht passiert wäre. Das hält die Menschen ab, es noch anders  
353 zu machen. Dieses Verständnis habe ich und dieses Verständnis habe ich auch ggü  
354 Ärzten und Ärztinnen, das die nämlich die Ängste auch haben. Das sind ja auch nur  
355 Menschen, meist Eltern, die genau die gleichen Abwägungen machen und einfach  
356 Angst haben, diese Verantwortung zu übernehmen. Die wissen auch, dass Probleme  
357 entstehen können, wenn sie das Kind impfen, aber sie glauben, dass sie dann auf  
358 der besseren Seite sind, weil sie es dann so gemacht haben, wie es empfohlen ist.

359 ***Was raten Sie jungen Eltern?***

360 Für sich das zu prüfen. Meist wenden sich die Frauen an mich, da ist das Rollenbild  
361 noch so verteilt. Dann frage ich sie, ob sie noch mit dem Vater des Kindes zusam-  
362 menleben. Dann schaut man, ob die Beziehung das überhaupt aushält, wenn man da  
363 jetzt etwas anders macht. Oder scheitert die Beziehung schon, weil die Mutter sagt,  
364 das macht der nie mit oder sie kann es nicht durchsetzen. Und da würde ich den  
365 Menschen nur Belastung geben, was sie nicht umsetzen könnten. Das hilft ja auch  
366 niemand. Die Situation ist ja, auch aufgrund, dass die Medien nicht offen berichten,  
367 so, dass es nicht einfach ist, das umzusetzen. Aber man kann den Weg gehen, wenn  
368 man es sachlich begründet. Das es eben keine Situation gibt, in der man es nicht

369 sachlich begründen kann. Ich hab das in Berlin schon dem Herrn Gröhe gesagt: sie  
370 unterstellen ja in den Zeitungen, dass Menschen, die ihre Kinder nicht impfen las-  
371 sen, dass die verantwortungslos wären. Ich übernehme die volle Verantwortung für  
372 das tun, aber deshalb hab ich meine Kinder nicht impfen lassen, weil ich das nicht  
373 verantworten könnte. Das ist die Schwierigkeit. Und ich sag allen Menschen, die sich  
374 am Impfsorgentelefon an uns wenden, ob sie sich oder ihre Kinder gegen alles oder  
375 nichts impfen lassen, sie sind mir als Mensch genau gleich lieb. Es steht mir nicht zu  
376 jemanden zu bewerten, warum er das so macht, weil jeder Mensch hat seine Gründe,  
377 die tiefer in einem selbst drin stecken. Das sind Erfahrungen und Prägungen, die  
378 man hat, warum man sich so oder so verhält. Und diejenigen, die dann sagen, ich  
379 möchte mein Kind erst später impfen oder gegen manches nicht oder sogar gar nicht  
380 – auch solche Menschen gibt es-, die sagen dann, ok ich rede darüber gar nicht,  
381 weil das ggf sogar zu einer sozialen Ausgrenzung führen kann. Das ist einfach die  
382 Realität. Dann wird ein Kind nicht mehr zum Geburtstag eingeladen oder keiner  
383 kommt, wenn sie eingeladen sind, weil man das für zu gefährlich hält, wenn die El-  
384 tern so verantwortungslos sind und ihr Kind nicht impfen lassen. Was werden die  
385 sonst noch Schlimmes machen?

386 *Fällt Ihnen noch etwas ein, was Sie loswerden wollen?*

387 Ich wünsche mir, dass es Ihnen auf Ihrem Weg möglich ist, sich immer wieder bewusst  
388 zu machen, welche Aufgabe gerade in Ihrem Bereich liegt. Und wie Sie Menschen mit  
389 denen Sie später zu tun haben, z.T. vielleicht auch Vorgesetzte, versuchen können  
390 einen Anstoß zu geben, über solche Dinge auch nachzudenken. Das ist die Freiheit  
391 bestimmte Dinge zu durchdenken und nicht zu sagen, dass über bestimmte Dinge  
392 nicht geredet wird. Menschen, die wie Sie an diesem Punkt stehen, können das noch.  
393 Und dass Sie dazu in der Lage sind, zeigt sich ja, dass Sie sich an uns wenden. Sie  
394 sind ja nicht der einzige, der einen solchen Ausbildungsweg geht, trotzdem hat sich  
395 noch keiner an mich gewandt.

396 *(Ich erkläre, wie ich zur Arbeit kam)*

397 Ja, das geht ja dann weit. Wenn Sie sich die Veröffentlichungen der Behörden an-  
398 schauen, dass da jemand schreibt, dass medizinische Dienste und Forschungen fehl-  
399 geleitete sind. Das schreibt schon 1982 jemand, dass wir das Geld für die falschen  
400 Dinge ausgeben. Das hat ja nicht nur zur Folge, dass ganze Personengruppen ein-  
401 geschränkt werden, sondern dass wir ggf die ökonomische Situation versuchen, un-  
402 angemessen zu lösen. Und da braucht es Menschen, die das noch wahrnehmen. Und  
403 Sie haben das erst vor einem Jahr wahrgenommen, dass man es auch anders sehen  
404 kann und dass man das begründen kann. Libertas und Sanitas begründen das ja,  
405 indem wir die Menschen bitten, das zu lesen, was die Pro-Seite selber veröffentlicht

406 und selber zu einer Entscheidung zu kommen. Deshalb hab ich auch keine Meinung  
407 zum Impfen, sondern stelle das für die Menschen so hin.

408 ***Sodass alle Infos für jeden erreichbar sind.***

409 Genau. Dass es sowas wie Libertas und Sanitas gibt, ist aus meiner Sicht, auf-  
410 grund des gesetzlichen Rahmens, gar nicht vorgesehen. Das ist eine Bringschuld  
411 der Deutschen Behörden, der Gesundheitsbehörden, die Menschen so darüber zu  
412 informieren, wie es das Strafrecht erfordert. Es ist ja so, dass im Infektionsschutz-  
413 gesetz ein Kommentar von jemandem gibt, dass ja jeder Eingriff in den Körper eine  
414 Körperverletzung ist. Und es erfordert eine Aufklärung und eine Zustimmung. Die  
415 Zustimmung ist nur gegeben, wenn die Eltern für und wider kennen, damit sie sich  
416 entscheiden. Und dazu gehören alle Wissenslücken. Erst dann ist diese Grundlage  
417 gegeben. Dass ist auch das, was wir anstreben: Herr Gröhe, der Bundesminister, ist  
418 ja selber Jurist, mit ihm bin ich in Kommunikation, der hat auch das Schwarzbuch  
419 von uns bekommen. Da sind alle Widersprüchlichkeiten zusammengefasst in kom-  
420 pakter Form. Und das andere ist, was dem Bürger bleibt, ist Petition zu machen  
421 und das Bundesverfassungsgericht anzurufen. Und dann zu klären, ist es möglich,  
422 öffentlich empfohlen zu impfen, wenn man den Nutzen und das Risiko nicht kennt.

## Interview II

Datum: 18. November 2015; Länge: 34:33 Min.

Gesprächspartner: Hans Tolzin (Herausgeber des Impfreports)

1 ***Wie sind Sie dazu gekommen, den Impfreport heraus zubringen?***

2 Ja, es gab ja nix – fast nichts – Vergleichbares. Es gab in der Schweiz einen Impuls  
3 damals und die Impfnachrichten vom Verein Libertas und Sanitas e. V. Die wurde  
4 dann eingestellt, aus zeitlichen Gründen, von den Aktiven. Und dann dachte ich,  
5 es kann doch nicht sein, dass es keine Zeitschrift mehr gibt. Und dann habe ich  
6 mich mit zwei anderen Impfkritikern – zwei Mütter – zusammengetan und wir haben  
7 gesagt, dann machen wir etwas Neues. Gestartet haben wir zu dritt, aber dann hat  
8 sich gezeigt, dass die beiden Mütter das nicht schaffen. Und dann habe ich alleine  
9 weiter gemacht.

10 ***Wie würden Sie die Zeitschrift charakterisieren?***

11 Als Fachzeitschrift. Wobei Fremdwörter in der Regel auch erklärt werden. Es gibt  
12 immer einen Kasten mit Erklärungen von Fachbegriffen. Ich möchte auch gebildete  
13 Laien erreichen.

14 ***Welche Auflage hat die Zeitung?***

15 5000, gedruckt, nicht alles Abonnenten.

16 ***Mit wem arbeiten Sie zusammen? Woher beziehen Sie die Informationen?***  
17

18 Ich bin national und international mit anderen Impfkritikern vernetzt, ja und auch  
19 mit Ärzten, die unter Umständen, also man kann sie nicht alle als Impfgegner sehen,  
20 mit Heilpraktikern, Fachleuten, Apothekern vernetzt.

21 ***Sodass in der Zeitschrift viele verschiedene Fachleute zum Ausdruck***  
22 ***kommen.***

23 Ja das mache ich ja nicht alles alleine.

24 ***Wie kamen Sie persönlich zu dem Thema?***

25 Meine damalige Frau und ich hatten eine anthroposophisch angehauchte Einstellung.  
26 Wir hatten uns bei unseren Töchtern entschieden, wir impfen nur das Nötigste,  
27 aber nicht die Kinderkrankheiten. In der Praxis sah das dann so aus, dass ich mich  
28 nicht weiter drum gekümmert habe, sondern meine damalige Frau hat sich darum  
29 gekümmert und zusammen mit dem Kinderarzt entschieden, was geimpft wurde –  
30 die 6 bis 3-fach Impfung war das damals. Dann habe ich angefangen, medizinkritische  
31 Literatur zu lesen, in den 90ern. Und da hatte ich ein großes Unbehagen. Und da  
32 habe ich meiner Frau gesagt, du wir impfen nicht mehr und da hat sie gesagt, ok

33 wir impfen nicht mehr. Aber ich hätte es nicht argumentieren können, ich hätte  
34 das nicht begründen können. Und dann hatte ich 1999 die Gelegenheit, an einem  
35 impfkritischen Kongress teilzunehmen. Das war an einem Wochenende. Da habe  
36 ich etliche Vorträge von Ärzten und Heilpraktikern gehört. Das hat mich wirklich  
37 geschüttelt. Da dachte ich: das kann doch nicht wahr sein. Was bleibt denn dann  
38 überhaupt vom Impfen übrig? Und dann habe ich angefangen zu recherchieren und  
39 wollte der Sache selber auf den Grund gehen. Wenn man, gerade in der Impffrage,  
40 versucht dem auf dem Grund zu gehen, das erleben viele, da geht man mit einer  
41 Frage rein und versucht sich irgendwie ein Bild zu machen und nach einer Weile  
42 steht man ohne Antwort da aber mit drei neuen Fragen. Und ich hab dann auf stur  
43 geschaltet und hab gesagt, ich will das jetzt für mich klären. Und hab dann immer  
44 mehr Zeit damit, mit der Recherche, verbracht. Und hab dann auch irgendwann  
45 erkannt, warum das so schwierig war, aus der Verwirrung heraus zukommen. Das  
46 sind so ein paar grundlegende Sachen, wie man an ein Thema rangeht.

#### 47 *Woran lag es?*

48 Einmal gibt es einfach widersprüchliche Aussagen z. B. heißt es, Impfen ist Men-  
49 schenrecht. Juristisch ist es aber so, dass Impfen eine Körperverletzung darstellt, der  
50 Einwilligung bedarf. Das ist doch völlig widersprüchlich. Und das bedingt aber auch  
51 eine unterschiedliche Herangehensweise. Wenn ich die Grundhaltung habe, wie sie  
52 mir die Massenmedien mitteilen, von sogenannten Experten, das Impfen ein Men-  
53 schenrecht ist, dann hinterfrage ich das doch gar nicht erst. Während, wenn ich  
54 davon ausgehe, dass Impfen eine Körperverletzung ist, muss ordentlich aufgeklärt  
55 werden. Und wenn das auch nicht der Fall ist, kann der Arzt belangt werden. Dann  
56 gehe ich doch ganz anders ran. Dann habe ich eine andere Fragestellung, dann liegt  
57 die Beweislast nicht bei dem Impfgegner sondern bei dem, der die Impfung propa-  
58 giert. Meine Strategie war dann, die richtigen Fragen, an die richtigen Stellen zu  
59 richten. Und das alleine ist schon ein Afrogn gegen den Zeitgeist und gegen den  
60 Mainstream. Denn man hinterfragt das Impfen nicht kritisch. Da hat man sofort  
61 emotionale Reaktionen. Und das ist eigentlich schon ein Zeichen, dass da was nicht  
62 stimmt.

#### 63 *Und so berichten dann auch die Medien darüber, richtig? sehr emotio- 64 nal?*

65 Na gut, die Medien sind ja nicht unabhängig. Zum einen gehören die Medien den  
66 gleichen Kapitaleignern denen auch die entsprechenden Pharmakonzernen gehören.  
67 Da gibt es ja enge Verflechtungen. Und zum anderen sind die Mainstream-Medien  
68 ja von Werbeeinnahmen abhängig. Und da spielt die Pharmaindustrie eine große  
69 Rolle, eine tragende. D.h. sie könne gar nicht so berichten, wie sie eventuell wollten.

70 Ich habe immer wieder erlebt, dass Redakteure sich bei mir gemeldet haben und  
71 wir hatten ein tolles Gespräch und ich hatte das Gefühl, das sich da echtes Interesse  
72 zeigt, sich damit und mit den Argumenten zu beschäftigen. Und dann kam ein  
73 Rückzieher auf einmal, weil dann die vorgesetzte Stelle gesagt hat, nein so können  
74 wir das nicht bringen.

75 ***Welchen Eindruck hatten sie bei dem Masernausbruch in Berlin? Wie***  
76 ***kam die Medienberichterstattung Ihnen vor?***

77 Ja zunächst einmal basierte das ja auf einer Pressekonferenz vom Gesundheitssenator  
78 Xaja. Er hat schon widersprüchliche Sachen gesagt. Er sagt, das Kind ist gegen  
79 alles geimpft, nur nicht gegen Masern, was schon mal völlig merkwürdig ist. Es gibt  
80 ja keine Einzelimpfstoffe mehr. Das kann also nicht sein. Das Kind sei sonst völlig  
81 gesund gewesen und da ich weiß, wie man die Anamnese in den Kliniken macht: man  
82 hat einen bevorzugten Ausgangsverdacht und wenn der sich über einen Labortest  
83 bestätigt, wird einfach nicht weiter gesucht. Es wird auch nicht hinterfragt, welche  
84 Medikamente vorher gegeben wurden. Wenn ich das Fieber künstlich senke, wenn ich  
85 Antibiotika gebe, die Nebenwirkungen können auch unter Umständen tödlich sein.  
86 Je nachdem was an Vorschädigungen da ist. Und es hat sich dann ja herausgestellt,  
87 dass das Kind herzkrank war. Und das war ja wie eine Welle, die über Deutschland  
88 ging. Das war ja Ende Februar, Anfang März. Den Eindruck, den ich hatte, ich  
89 kann das nicht beweisen, den Eindruck den ich hatte, war, dass das eine gezielte  
90 Medienaktion war. Die haben nur drauf gewartet.

91 ***Das so etwas passiert.***

92 Ja. Dass es einen Todesfall gibt, einen Einzelfall, den man entsprechend in den Medi-  
93 en hoch schaukeln kann. Und in dieser Masernreduzierungskommision (komme nicht  
94 auf den genauen Namen) ist ja auch eine Psychologin drin (komme auch nicht auf  
95 Namen). Die propagiert auch, das ist auch eine Diskussion bei den Impfbefürwortern.  
96 Man beobachtet, welchen Einfluss bestimmte Websites im Internet haben, z. B. mei-  
97 ne, wie das Eltern beeinflusst und wie Facebook die Eltern beeinflusst. Und man hat  
98 festgestellt, dass es Einzelschicksale sind, die am meisten bewirken. Deshalb ist die  
99 Strategie, die Marketingstrategie muss ich sagen, dass man Einzelfälle hernimmt um  
100 dadurch einen emotionale Aufladung zu übertragen. Weil das betroffen macht und  
101 dann hat man schon einen bestimmten Standpunkt eingenommen. (Pause) Und das  
102 ist Manipulation. D.h. in meiner Zeitschrift und auch auf meiner Website werden Sie  
103 nicht die Betonung von Impfschäden, von einzelnen Schicksalen – da gibt es zahllose  
104 – Einzelschicksale von Leuten, die zum Teil mit anerkannten Impfschäden z. T. auch  
105 vermutenden Impfschäden, da könnte ich täglich was bringen. Aber das wäre wieder  
106 eine Manipulation, eine andere Richtung. Mich interessiert die Frage, welche Argu-

107 mente sprechen wirklich für das Impfen, für eine Wirksamkeit, für eine Sicherheit  
108 und überhaupt erst einmal für die Notwendigkeit einer Impfung. Und nach welchen  
109 Kriterien gehe ich da vor, wenn ich da für mich Klarheit haben will. Das hat mich  
110 intensiv beschäftigt und beschäftigt mich immer noch.

111 ***Hatten Sie während des Masernausbruchs in Berlin vermehrt Medienanfragen?***  
112

113 Jaja. Ich war zweimal im Fernsehen. Bei Phönix und Münchner Runde.

114 ***Welchen Eindruck hatten Sie dort?***

115 Können Sie sich selbst anschauen, das ist schon manipulative Gesprächsführung  
116 gewesen.

117 ***In die eine Richtung?***

118 Ja, man wird ständig unterbrochen. Es wird reingeredet. Wenn man ein Statement  
119 abgibt, welches eigentlich dazu auffordert, man muss nachhaken: das kann doch  
120 nicht sein, was sagt der Tolzin da. Dann wird einfach umgeblendet auf andere Ge-  
121 sprächspartner, es wird einfach nicht drauf eingegangen. Die wollten mich eigentlich  
122 eher vorführen. Inwieweit ihnen das gelungen ist, sei dahin gestellt.

123 ***Hatten Sie auch vermehrt Anfragen von Leuten, die sich mit dem Thema beschäftigt haben?***  
124

125 Das hat natürlich wieder Eltern verunsichert. Aber... ja Anfragen, aber das kann  
126 ich jetzt nicht so sagen. Ich kann sagen, dass es eine vermehrte Verunsicherung bei  
127 Eltern gegeben hat. Wir haben dann ja auch entsprechend zu Masern publiziert in  
128 dem Zeitraum.

129 ***Sie haben also schon den Eindruck, dass sich junge Eltern bei der Impf-  
130 frage von den Medien beeinflussen lassen?***

131 Es findet ein Paradigmenwechsel statt, durch das Internet. Weil sie kennen ja das  
132 geflügelte Wort der Lügenpresse. Den Mainstream-Medien wird, zum größten Teil  
133 berechtigterweise, immer mehr misstraut. Man weiß, dass da industrielle Interes-  
134 sen und Interessensgruppen dahinter stehen, grundsätzlich beim gesamten Main-  
135 stream. Im Internet kann jeder seine Meinung sagen, so wie er lustig ist. Ob die  
136 jetzt berechtigt ist oder nicht, ob die begründet ist oder nicht. Da stehen Wahrheit,  
137 Lüge und Irrtum gleichberechtigt nebeneinander, wenn sie Suchwörter in Google  
138 eingeben. Das erfordert eine stärkere Fähigkeit, zu differenzieren zwischen Behaup-  
139 tung/Tatsachenbehauptung und belegter Behauptung. Zu differenzieren, ist jemand  
140 ideologisch drauf oder kann der seine Meinung begründen. Und das finde ich positiv.  
141 Sie geben bei Google Suchwörter ein und haben sie pro und kontra, gleich meist bei

142 den ersten 10. Und dann guckt man sich das eine und andere an und die stehen  
143 gleichberechtigt nebeneinander. Jeder behauptet seins. Und ich finde das gut, weil  
144 das zur Emanzipation des Bürgers beiträgt. Gerade die jüngere Generation, die mit  
145 dem Internet aufwächst, sieht sich da konfrontiert und die werden dann irgendwann  
146 auch mal erwachsen und Kinder haben und einen Beruf haben und vielleicht auch  
147 Verantwortung übernehmen.

148 ***Und dann einfach schon den kritischen Blick haben.***

149 Ja was heißt kritisch? Differenzieren können, das ist ja wichtig. Jetzt kommt da je-  
150 mand, der sagt, du musst dein Kind impfen. Und man impft das Kind, weil derjenige  
151 eine Autoritätsperson für einen darstellt. Alleine dann mal den Mut zu haben, zu  
152 sagen, ja Moment, wie ist denn das mit der Wirksamkeit, wie ist denn die bewiesen  
153 und wie siehts denn mit den Sicherheiten und Risiken aus? Also was eigentlich völlig  
154 selbstverständlich sein sollte, aber eben nicht so ist. Weil sich Patient und Arzt in  
155 der Regel nicht auf Augenhöhe begegnen.

156 ***Fangen langsam die Ärzte an umzudenken?***

157 Man kann das nicht völlig über einen Kamm scheren. Jeder ist ja ein Individuum,  
158 auch jeder Arzt. Die meisten sind immer noch völlig unkritisch, aber die stehen auch  
159 deshalb dahinter, weil sie, wenn sie Impfungen hinterfragen, sie sich ja selbst gegen  
160 den Mainstream stellen. Da kann es sein, dass sie Ärger mit den Kollegen kriegen, da  
161 kann es sein, dass das Gesundheitsamt mal eine Hygieneprüfung vornimmt. Das die  
162 Ärztekammer einen vorlädt, sowas ist ja alles schon mal passiert. Das mag keiner.  
163 Auf der anderen Seite, wenn ein Arzt anfängt, Impfungen zu hinterfragen, muss  
164 er sich ja auch mit der Möglichkeit konfrontieren, dass er seinen kleinen Patienten  
165 geschadet hat, über Jahre. Psychologisch ist das nicht unerheblich. Da muss er sich  
166 mit der Möglichkeit von Schuld auseinandersetzen. Und das verdrängt er lieber. Und  
167 es ist ja auch leicht, wenn jeder sagt, es ist toll, dass du impfst, du bist schon ein gute  
168 Kerl, du machst nichts falsch. Da ist es ja umso schwieriger, das zu hinterfragen. Und  
169 außerdem sind die meisten Kinderarztpraxen finanziell von den Impfungen abhängig.

170 ***Könnten die Impfkritiker bezüglich der Medien cleverer vorgehen?***

171 Natürlich. Man kann immer cleverer vorgehen. Es gibt ja Impfkritiker, die genauso  
172 polarisieren. Die sagen, jeder Arzt der impft, ist ein Mörder. Das gibt es ja auch,  
173 solche Aussagen. Oder die dann von vorne herein sagen, dass sie denen, die ihre  
174 Kinder impfen ein schlechtes Gewissen machen wollen. Aber wissen Sie, wenn man  
175 etwas Neues für sich erkannt hat, das ist ja alles ein Prozess, wenn man erkannt hat,  
176 man hat ein Leben lang etwas Falsches gedacht und jetzt habe ich es durchschaut.  
177 Man ist am Anfang immer missionarisch drauf. Das ist psychologisch. Ich denke, das

178 kann man auch alles nachvollziehen. So ist es mir am Anfang ja auch gegangen bei  
179 verschiedenen Themen. Man ist missionarisch drauf und läuft dann gegen Wände,  
180 rennt sich den Kopf ein und merkt dann, oh hoppla, ein anderer kann das gar nicht  
181 so ohne weiteres nachvollziehen. Dann zieht man sich ein bisschen zurück und ...  
182 also ich bin da jetzt auch nicht missionarisch drauf. Wer meine Artikel lesen will,  
183 der kann sie lesen. Und im Internet sag ich meine Meinung. Aber wenn ich jetzt  
184 beim Bäcker Eltern sehe, spreche ich sie nicht an und sage, du sollst dein Kind nicht  
185 impfen. Was ich allerdings mache ist, wenn ich merke, dass so ein Kind sehr sehr  
186 vital ist, in sich ruht, vor allem so eine Keckheit hat, wenn ich das merke, habe  
187 ich auch schon mal gefragt, ob das Kind geimpft ist. Das findet man in der Regel  
188 häufiger bei ungeimpften Kindern.

189 ***Und das hat sich dann auch meist bestätigt?***

190 Ja, also gut, sagen wir so, mir bestätigen das viele Eltern, auch Mediziner. Viele  
191 Eltern, die mehrere Kinder haben. Wo die Älteren noch geimpft wurden und die  
192 Jüngeren nicht mehr. Die bestätigen mir das immer wieder. Ich war – das gibt's  
193 auch im Internet auf meinem Youtube Kanal – zwei Wochen in Guinea und hab  
194 da zu Ebola recherchiert. Und da habe ich am Schluss ein Kind gesehen, wo ich  
195 mich gefragt habe, ja Moment, ist das denn vielleicht ungeimpft. Und tatsächlich,  
196 das war ungeimpft. Ansonsten wird in Guinea genauso durchgeimpft wie in anderen  
197 Ländern auch, die üblichen Sachen.

198 ***Welche Sorgen haben die Eltern mit denen Sie sprechen?***

199 Das sind nachvollziehbare psychologische Sachen. Es gibt auch Urängste, über die  
200 man Eltern manipuliert. Das ist die Angst vor Krankheit, vor Tod, die man dann  
201 umso mehr auf das eigene Kind projiziert. Und die Angst aus der Herde ausgeschlos-  
202 sen zu werden. Das war früher mal lebensgefährlich. Da ist es heute nicht mehr aber  
203 diese Urangst ist noch in uns. Dh. Überhaupt das Impfen zu hinterfragen, da zieht  
204 man sich ja sofort eine entsprechende Reaktion aus der Umgebung an. Und des-  
205 halb ist das gefährlich. Weil man ja doch abhängig ist von Bestätigung des sozialen  
206 Umfeldes. Und wer möchte schon Schuld auf sich laden, das eigene Kind unnützen,  
207 lebensgefährlichen Risiken ausgesetzt zu haben. Darüber werden Eltern manipuliert.

208 ***Und was raten Sie jungen Eltern dann?***

209 Sich einem Elternstammtisch anzuschließen. Also ich rate ihnen, sich zu informieren.  
210 Das ist das eine, aber das geht in den Intellekt, ist aber nur die halbe Miete. Die  
211 andere Hälfte ist, dass man Austausch pflegt mit Menschen, die offen sind und die  
212 einen nicht sofort verurteilen, wenn man eine bestimmte Meinung hat. Wir haben  
213 ein Netzwerk von impfkritischen Elternstammtischen, die sich einmal im Monat

214 o.ä. treffen. Da kann man hingehen und andere Eltern treffe und sich mit ihnen  
215 austauschen. Ich versuche das auch zu unterstützen. Es gibt auf Impfkritik.de eine  
216 Adressliste und es gibt einen Leitfaden. Und wichtig ist, dass dort nicht dogmatisch  
217 argumentiert und verdammt wird, sondern dass jede Meinung sein darf. Und das  
218 man gemeinsam darum ringt, was ist die richtige Entscheidung. Jeder steckt selber  
219 in der Situation. Das finde ich sehr arg wichtig und das stärkt auch, für sich selber  
220 zu stehen, im eigenen Umfeld, am Arbeitsplatz usw.

221 ***Was wünschen Sie sich von den Medien?***

222 Was ich mir grundsätzlich von den Medien wünschen würde, ist grundsätzlich und  
223 das betrifft auch das ImpftHEMA, dass sie auf den mündigen Leser abzielen. Dass  
224 sie ihm nicht alles vorkauen, sondern auch mal das Pro und Kontra nebeneinander  
225 stehen lassen und dann vielleicht abschließend im eigenen Kommentar zu ziehen.  
226 Aber das eben ganz klar ist, was ist jetzt nachprüfbarer Fakt und was ist Meinung.  
227 Und das ist eigentlich ein ganz grundsätzliches Handwerkszeug für jeden Redakteur  
228 und Journalisten, das man unterscheidet zwischen Meinung und Fakt. Und das ist  
229 ja absolut nicht der Fall. Also das kann man so nicht sagen, es gibt ja immer wieder  
230 Sterne am Himmel, am Medienhimmel. Aber der mündige Leser, den zu fördern,  
231 ihm zu sagen, hier die Sache kann man differenziert betrachten, es gibt diesen und  
232 jenen Standpunkt. Und das man dann praktisch, wie im Internet, herausgefordert  
233 wird, was könnte für meinen Standpunkt relevant sein. Das würde ich mir wünschen.  
234 Das ist aber unrealistisch, die Printmedien werden ja immer mehr an Leserschaft  
235 und Abonnenten verlieren und das Internet wird immer mehr Bedeutung gewinnen.  
236 Man wird sich dann bestimmte Quellen einfach aussuchen. Dass das Internet an  
237 Bedeutung gewinnt, hat ja für dieses Thema Relevanz. Das ist ja das, was den Impf-  
238 strategien solche Sorgen macht. Da wird ja immer mehr in der Richtung geforscht,  
239 welchen Einfluss hat das Internet, auch zur Meinungsbildung und wie können wir  
240 dem dagegen steuern.

241 ***Haben wir noch irgendetwas vergessen?***

242 Das Ziel ist für mich immer, wie kann ich die Mündigkeit, die Unabhängigkeit und  
243 die Selbstständigkeit, die Selbstverantwortlichkeit des Menschens fördern. Weil un-  
244 sere Naivität und die Neigung, Verantwortung abzugeben... das ist das eigentliche  
245 Problem. Das Problem sind nicht die Pharmakonzerne, sind nicht die Waffenherstel-  
246 ler, sind nicht die Politiker. Sondern das sind wir, die die Verantwortung oder die  
247 Schuld abgeben, statt selbst Verantwortung zu übernehmen.

248 ***Das macht sich immer so leicht.***

249 Das ist ein Prozess des Erwachsenwerdens. Das geht nicht von heute auf morgen.  
250 Auch das innerliche Erwachsenwerden.

## Interview III

Datum: 24. November 2015; Länge: 12:46 Min.

Gesprächspartner: Karolina (Mutter aus Berlin, Journalistin)

1 ***Erzähl mir doch kurz etwas von dir!***

2 Wir wohnen Prenzlauer Berg, Mädchen, 11 Monate alt

3 ***Wie bist du dem Impfen gegenüber eingestellt? Ist dein Kind geimpft?***

4 Sie ist bisher gegen fast alles, was es zu impfen gab, geimpft. Das einzige, was wir  
5 nicht geimpft haben, sind Rotaviren. Die Einstellung zum Impfen gegenüber ist,  
6 dass ich tatsächlich auch alles, was ich für sinnvoll heiße auch impfe. Es gibt nichts  
7 Schlimmeres als Impfgegner, die hier im Prenzlauer Berg viel für Ärger gesorgt  
8 haben.

9 ***Habt ihr euch mit Eltern darüber unterhalten?***

10 Das ist einfach so, dass es in der Anfangszeit, wo Helena geboren wurde im Januar,  
11 war ja gerade die Hochzeit. Mit den Masern ging das los. Und da gabs extrem viel  
12 Verunsicherungen, dass die Hebammen davon abgeraten haben, zu Rückbildungs-  
13 kursen zu gehen oder mit Babys zur Babymassage zu gehen oder der Kinderarzt  
14 hat selbst gesagt, bringen sie mir das Kind nicht zur U, das ist gefährlich. Und das  
15 hat halt dazu geführt, dass du mit dem Kind quasi nicht das Haus verlassen hast,  
16 mehrere Monate. Weil wirklich so eine Panik herrschte. Und das führt auch dazu,  
17 dass man relativ – wie soll ich sagen – wenig Mitgefühl für Leute entwickelt, die ihr  
18 Kind bewusst nicht gegen Masern impfen lassen. Weil genau die letztendlich daran  
19 Schuld sind, dass es soweit kam.

20 ***Also hat dich der Masernausbruch auch eingeschränkt?***

21 Ja, sehr sehr

22 ***Wo hast du dich über das Impfen informiert?***

23 Zögern

24 ***Also die Beratung beim Arzt z. B.?***

25 Da gibt es nicht viel zu beraten. Du hast da dein U-Heft und da sagt er, heute ist  
26 übrigens impfen dran und wir impfen heute das und das und sind sie damit einver-  
27 standen. Dann kriegt man noch ein Informationsblatt, liest sich das kurz durch und  
28 dann sagst du ja oder nicht. Ich hatte mich tatsächlich vor den ersten Impfungen,  
29 das ist diese 5 oder 6fach Impfung – die mit Diphterie und Tetanus. Da gibt es  
30 zusätzlich ja diese Rotaviren-Impfung, die man nur bis zur 12 Woche machen kann.  
31 Das ist was, wo ich mich vorher informiert hatte und mich bewusst dagegen ent-  
32 schieden habe, diese Rotaviren zu impfen. Das Informieren war dann ein Gespräch

33 mit der Hebamme, mit anderen Eltern, im Internet und alles Für und Wider erörtert  
34 und auch mit der Kinderärztin nochmal gesprochen.

35 ***Und alles andere stand für dich fest?***

36 Ja, da gibt es gar keine Zweifel dran.

37 ***Wie stark hast du das Thema in den Medien verfolgt?***

38 Es gab ja die eine spektakuläre Geschichte in Berlin, wo es ein totes Kind gab. Da-  
39 durch wurde es ja alles erst einmal so groß. Das habe ich natürlich mitbekommen und  
40 verfolgt. Aber ich habe jetzt nicht bewusst permanent Artikel über Masern gelesen.  
41 Erstens bin ich selber Journalistin und mir ist durchaus klar, wie man das Thema  
42 noch ein bisschen aufpauschen kann und zweitens interessiert mich tatsächlich dann  
43 eher die konkreten Fakten, dh gehen die Zahlen der Neuansteckung jetzt zurück oder  
44 gehen sie nicht zurück. Und das war dann hier so, dass ich immer mal geguckt habe,  
45 wie viele Neuansteckungen gibt es, wird's weniger... und dass die Entwarnung kam  
46 auch erst weit nach Ostern. Das war ja dann echt sehr lange.

47 ***Als Journalistin schaust du bestimmt in alle Medien mal rein oder?***

48 Naja mit einem kleinen Säugling, der nicht gern schläft, da guckt man plötzlich nicht  
49 mehr überall rein, ehrlich gesagt. Und dann guckst du ... also ich google dann zb  
50 Masern bei google news wenn ich eine Info dazu haben will. Und dann suche ich mir  
51 die Quelle raus. Aber ich suche jetzt nicht in sieben verschiedenen Zeitungen oder  
52 Onlinemedien nach Artikeln über Masern.

53 ***Kannst du denn Impfgegner?***

54 Nein gar nicht. Obwohl wir hier, glaub ich, in einer Impfgegner-Hochburg wohnen.  
55 Also es gibt schon so Ecken wie den Kolbitz-Platz, den man extra nochmal meidet.  
56 Weil da viele Leute sind, die sich bewusst gegen das Impfen entschieden haben.

57 ***Hast du dich von den Medien beeinflussen lassen?***

58 Nein, das hat mit Medien überhaupt nichts zu tun. Gucke mal, ich komme aus einer  
59 DDR-Familie, da hat man überhaupt nicht gefragt, ob die Kinder geimpft werden  
60 wollen, natürlich wurden die alle durchgeimpft. Und ich fand das tatsächlich immer  
61 richtig. Deshalb gibt es für mich da gar keine Frage, ob man das macht oder nicht.  
62 Und durch Medien verunsichern lassen, nein. Ich habe mir die Information dann  
63 beim Arzt geholt, welche ich haben wollte. Aber nicht bei bild.de oder so.

64 ***Hattest du den Eindruck, dass andere Eltern sich verunsichern lassen  
65 haben?***

66 Nadja war jemand, die in Magdeburg wohnte mit einem Kind, was auch klein war  
67 und das natürlich genau verfolgt hat, was in Berlin passiert. Und das man auch

68 ständig Informationen von Leuten bekommt, die nicht in Berlin wohnen, wie schlimm  
69 das denn ist, da wo man gerade wohnt mit seinem kleinen Kind. Und das man doch  
70 am besten die Stadt verlassen sollte. Das haben auch tatsächlich ein paar Freunde  
71 von mir, die auch ein kleines Baby zu dem Zeitpunkt hatten, gemacht. Die sind  
72 dann für ein paar Wochen aufs Land zu Eltern oder Großeltern gefahren. Das war  
73 auffällig, dass Leute, die nicht Berlin und nicht im Prenzlauer Berg wohnen, das viel  
74 stärker verfolgt haben und einen immer etwas Panik gemacht haben, aber – so what  
75 – irgendwann muss man ja auch was zu essen einkaufen gehen.

76 ***Was hältst du von der stark diskutierten Impfpflicht?***

77 Ich finde tatsächlich, dass es ein paar Sachen gibt, wie Masern z. B., wo man  
78 über sowas nachdenken sollte. Weil das einfach so gefährlich ist und weil es ein-  
79 fach kein kalkulierbares Risiko ist. Die Rotaviren-Impfung z. B. ... ja meine Güte,  
80 im schlimmsten Fall kriegt das Kind eine ganz ganz schlimme Magen-Darm Erkran-  
81 kung und muss ins Krankenhaus, aber es stirbt nicht dran. Bei Masern sieht das  
82 anders aus. Und das ist auch bis zum Impfen im 11. 12. Monat, das man andere  
83 Kinder gefährdet. Du kennst ja auch bestimmt das Thema Masernpartys, bei sowas  
84 finde ich, sollte man per Polizei dagegen vorgehen. Und deshalb finde ich bei so  
85 etwas eine Impfpflicht nicht schlecht.

86 ***Bei den gefährlichen Kinderkrankheiten?***

87 Ja genau. Das gleich trifft jetzt auch auf Diphtherie zu, wenn es wieder ausbricht oder  
88 so. Aber Masern kommt uns erstmal näher, weil es gerade passiert ist.

89 ***Was würdest du Eltern gern sagen, die ihr Kind nicht impfen lassen?***

90 Das ist verantwortungslos.

91 ***Eine Frage an die Journalistin in dir: Medien berichten Pro-Impfen.***  
92 ***Findest du das zu einseitig?***

93 Medien haben ja nicht nur eine Informationspflicht, sondern jedes Medium hat ja  
94 auch die Möglichkeit, zur Meinungsbildung beizutragen. Und wenn ein Herausgeber  
95 eines Mediums der Meinung ist, das man dieses Thema besonders vertreten sollte  
96 oder das man den Leuten den Hinweis geben sollte, „nehmt Flüchtlinge auf“ oder  
97 „Lasst eure Kinder impfen“, dann finde ich, ist das ein Thema, wo man seine Mei-  
98 nungsmache nutzen sollte. Und da kann man auch mal – wenn man es Kampagne  
99 nennen möchte- eine Kampagne dafür machen. Das ist in dem Fall nichts Schlech-  
100 tes. Das ist jetzt was anderes, es gab schon mal so Situationen, mit Vogelgrippe,  
101 Schweinegrippe und so etwas. Wo dann viele Medien Panik gemacht haben und vie-  
102 le Bundesländer Tonnen von Impfstoffen gehortet haben, die bisher nicht abgerufen

<sup>103</sup> wurden. Aber ich denke bei Masern und Kindern, das ist ein Thema, da kann man  
<sup>104</sup> sich gar nicht genug einsetzen.

## Interview IV

Datum: 25. November 2015; Länge: 36:18 Min.

Gesprächspartner: Martin Hirte (Kinderarzt und Buchautor „Impfen Pro & Contra“)

1 ***Welche Motivation hatten Sie, das Buch zu schreiben?***

2 Das Buch ist entstanden aus einer kleinen Broschüre, die ich für meine Patien-  
3 ten in der Praxis gemacht habe. Weil ich den Eindruck hatte, dass es nichts gibt  
4 was versucht, von beiden Seiten das Impfen zu beleuchten, sondern dass die Infor-  
5 mationen – sowohl pro als auch kontra – zu einseitig waren. Und dann hat mich  
6 einer meiner Patientinnen angesprochen, die beim Verlag arbeitet, ob sie das nicht  
7 übernehmen können. Und dann habe ich mich entschieden, das größer zu machen  
8 und zu veröffentlichen. Und der Erfolg gibt mir Recht, dass es auch eine Marktlücke  
9 war oder eine Lücke in der Information, dass die Leute einfach von allen Seiten zu  
10 einseitig zu fundamentalistisch informiert werden.

11 ***Denken Sie, dass es deshalb so erfolgreich ist?***

12 Ja genau. Ich versuche halt das Impfen von verschiedenen Seiten zu beleuchten.  
13 Ich bin kritisch aber nicht ablehnend. Sie haben es vielleicht auch gelesen oder  
14 reingeblättert. Also man kann das Impfen nicht verteufeln. Es hat auf jeden Fall eine  
15 Wirkung. Was wir nicht wissen, ist, ob Kinder insgesamt gesünder werden durchs  
16 Impfen. Das ist nie untersucht worden, ob die allgemeine Gesundheit zunimmt, weil  
17 das Impfen auch das Immunsystem, das Nervensystem beeinflussen kann in seiner  
18 Funktion. Das sind relativ unbekannte Dinge, die aber doch in die Entscheidung mit  
19 einfließen müssen. Die Impfkommision interessiert das nicht, die interessiert nur,  
20 ob der Impfstoff wirkt.

21 ***Wo haben Sie Ihre Infos her?***

22 Also erstens bin ich in einem Internetforum zum Thema impfen. Das sind Ärzte,  
23 die sich mit dem Impfen beschäftigen und die mir Informationen zuschicken, das  
24 ist aus dem Verein Ärzte für individuelle Impfscheidung. Da wird diskutiert, da  
25 werden Artikel rumgereicht. Dann recherchiere ich im Internet zu den Arbeiten die  
26 zum Thema erscheinen. Da gibt's ja diese Website pubmed. Da kann man Artikel  
27 aufstöbern und wenn der komplette Text nicht zu kriegen ist, schreibe ich die Auto-  
28 ren an und lasse mir die schicken. Und dann auch aus eigener Erfahrung natürlich.  
29 Ich habe 25 Jahre Impferfahrung. Da muss man immer mal Nebenwirkungen melden  
30 und dann krieg ich vom PEI oder von der Arzneimittelkommission der deutschen  
31 Ärzte – wo das eben hin gemeldet wird – da kriegt man dann eine Rückmeldung, ja  
32 sowas ist schon aufgetreten. Oder sie schicken den Beipackzettel vom Impfstoff und

33 bedanken sich für die Meldung. Aber da kriegt man mit der Zeit auch Erfahrungen.  
34 Ich kann schon aus eigener Erfahrung sagen, welche Impfstoffe besser und welche  
35 schlechter verträglich sind. Und dadurch habe ich schon den Eltern gegenüber mehr  
36 Expertise.

37 ***Wann war Ihr Knackpunkt, wo Sie bezüglich des Impfens umgedacht***  
38 ***haben?***

39 Der Knackpunkt bei mir war... das kann ich ihnen genau datieren... 1998. Da er-  
40 schienen zwei Studien zum Thema Aluminiumhydroxid, das ist ein Impfstoffverstärker.  
41 Da hat eine amerikanische Forschergruppe Tierversuche gemacht. Sie wollten heraus-  
42 finden, woher das Golfkriegssyndrom kam, das waren Soldaten, die in den Golfkrieg  
43 geschickt wurden und die danach neurologische Symptome aufwiesen. Und die woll-  
44 ten herausfinden, ob das vielleicht was mit dem Impfen zu tun hatte. Und da haben  
45 sie Tierversuche mit aluminiumhaltigen Impfstoffen durchgeführt und geschaut, was  
46 passiert im Immunsystem und was passiert im Nervensystem. Und das war erschre-  
47 ckend, was die da veröffentlicht haben. Die wurden in ihrer neurologischen Entwick-  
48 lung völlig gestört. Und bei der wiesen dann auch bei der Obduktion Schäden in  
49 der Gehirnrinde auf durch das Aluminium, wo man auch Aluminium gefunden hat.  
50 Und die Forscher selber haben in Interviews dann gesagt, wir würden unsere Kinder  
51 nicht mehr impfen lassen, ehe das geklärt ist. Und da habe ich mir gedacht, wenn  
52 das wissenschaftliche Forscher sagen, die ja normalerweise sehr Pro-Impfen sind, weil  
53 die Impfindustrie ja ein großer Geldgeber im Forschungsbereich ist... da dachte ich  
54 mir, was mache ich hier eigentlich in meiner Praxis? Ist das eigentlich noch mit dem  
55 höchsten ärztlichen Gebot vereinbar, einem Patienten nicht zu schaden? Und dann  
56 habe ich mir zusammen mit meiner Kollegin überlegt, wie wir vorgehen können. Und  
57 wir haben uns dann eigentlich aus theoretischen Erwägungen dazu entschlossen, das  
58 Impfen im ersten Lebensjahr nicht mehr zu propagieren.

59 ***Das spätere Impfen also?***

60 Ja genau. Man kriegt jetzt im Nachhinein auch Recht. Es ist ein Buch entschieden,  
61 das heißt ‚Impfen und Autoimmunität‘ von weltbekannten Immunologen, die auch  
62 fordern, weil das Impfen zu Autoimmunerkrankungen führen kann, offensichtlich,  
63 das ist ja geklärt, dass man das Impfen möglichst spät und möglichst reduziert  
64 anwenden soll mit Impfstoffen, die im Moment auf dem Markt sind.

65 ***Welche Sorgen haben die Eltern, die vor der Impffrage stehen?***

66 Naja, die haben Angst in jede Richtung. Sie haben einerseits Angst (und die wird  
67 ihnen ja auch gemacht), dass ein ungeimpftes Kind, also wenn man es später impft,  
68 wenn man es verschiebt oder es gar nicht impft, dass das Kind mit dem Tod bedroht

69 ist. Manche Ärzte argumentieren so, ja wollen sie ihr Kind denn umbringen, sie sind  
70 ja verantwortungslos. Aber auf der anderen Seite habe sie natürlich auch Angst vor  
71 Nebenwirkungen. Es gibt ja beim PEI ein Meldesystem, da kann man es ja abfragen.  
72 Und da sieht man, dass auch viele Todesfälle gemeldet werden nach Impfungen. Man  
73 weiß natürlich nicht, ob es jeweils die Impfung war, aber zumindest hat ein Arzt  
74 dran gedacht, das könnte mit beteiligt sein. Dieses Dilemma, das haben die Eltern,  
75 das bringen die Eltern mit, wenn sie zu mir in die Impfberatung kommen. Das ist  
76 auch die Aufgabe des Arztes, sie auch zu beruhigen, Beruhigung reinzubringen. Also  
77 auch einfach darüber aufklären, wie gering die Wahrscheinlichkeiten sind und auf  
78 der anderen Seite auch zu führen und Sicherheit zu geben in der Entscheidung.

79 ***Wo informieren sich Eltern hauptsächlich?***

80 Die gehen hauptsächlich ins Internet. Und da stoßen sie auch auf Websites, die  
81 natürlich sehr einseitig, sehr fundamentalistisch sind. Es gibt ja auch Impfgegner,  
82 die radikal die Wirkung von Impfungen ablehnen. Aber sie kriegen auch von ihren  
83 Kinderärzten Material, von der Impfkommision oder von den Impfstoffherstellern  
84 selbst. Da kann man sich eben auch nicht immer ein objektives Bild machen. Also  
85 ehrlich gesagt, gibt es keine Objektivität, sowieso nicht in der Wissenschaft und  
86 schon gar nicht in der Impfwissenschaft. Sondern man muss immer nach der Wahr-  
87 heit suchen und das ist eine Suche, die nie enden wird. Aber die Informationen der  
88 Impfstoffhersteller sind sowieso einseitig. Weil denen geht es ja um Profit, also fast  
89 ausschließlich geht. Auch die Informationen der Impfkommision sind da nicht so,  
90 dass dort aufgeklärt wird, welche negativen Folgen kommen kann.

91 ***Hatte der Masernausbruch in der Berlin Auswirkungen auf Ihre Ar-***  
92 ***beit?***

93 Ja, das ist regelmäßig, wenn irgendwo Masern ausbrechen. Das war auch vor ein  
94 paar Jahren in Nordrhein-Westfalen so. Das war auch dieses Jahr in Berlin. Ich sehe  
95 dann schon, dass mehr Eltern kommen, die dann eine Masernimpfung wollen. Und  
96 der Masernimpfstoff, der in Deutschland zugelassen ist, war ja über Monate nicht zu  
97 kriegen. Da sieht man schon, dass der Verbrauch gestiegen ist. Es ist ein bisschen  
98 abgemildert bei mir in der Praxis, weil ich die Impfung so wieso auch empfehle.  
99 Allerdings empfehle ich sie nicht so früh, nicht schon mit 12 oder 11 Monate, wie  
100 es die Impfkommision macht. Weil der große Nachteil des frühen Masernimpfens  
101 ist halt, das die in einem beträchtlichen Prozentsatz bis zum Erwachsenenalter den  
102 Schutz wieder verlieren. Und eine echte Auffrischung ist mit dem Lebensimpfstoff  
103 nicht möglich. Das hat sich rausgestellt in größeren Studien, dass der Langzeit-  
104 Schutz ist wesentlich besser, wenn man bis 1,5 Jahre wartet. Wir empfehlen deshalb  
105 die Masernimpfung in unserer Praxis zwischen 1,5 und 3 Jahren. Vor den Eintritt

106 in den Kindergarten. Und spätestens wenn ein zweites Kind auf die Welt kommt.  
107 Sodass man das Baby dann auch vor der Ansteckung mit Masern zu schützen. Früher  
108 waren wir lockerer und haben gesagt, bis zur Pubertät. Und jetzt haben wir aber in  
109 den letzten Jahren mehr und mehr Eltern, die selbst keine Masern mehr hatten. Ich  
110 würde sagen, über 90% der Eltern, die heute zu uns kommen, haben keine Masern  
111 mehr gehabt. Und das Hauptproblem ist ja nicht die Erkrankung der Kinder, sondern  
112 die der Erwachsenen. Wenn das Kind mit Masern nach Hause kommt und die Eltern  
113 sind nicht sicher geschützt, dann haben die Eltern das Problem und nicht so sehr  
114 das Kind. Denn Masern bei Erwachsenen haben eine hohe Komplikationsrate und  
115 eine relevante Sterblichkeit.

### 116 *Sollte man sich als Erwachsener noch einmal impfen lassen?*

117 Es gibt genetische Impfversager, die kriegt man auch durch 5 Impfungen nicht  
118 geschützt. Und dann gibt es sekundäres Impfversagen. Es gibt Leute, die wer-  
119 den in der Kindheit zweimal geimpft und dann sind sie als Erwachsener trotzdem  
120 nicht geschützt. Sind vermutlich 5-10%. Und auch das hat genetische Gründe. Die  
121 Empfänglichkeit für den Impfschutz ist unterschiedlich, individuell unterschiedlich.  
122 Das gilt für alle Impfungen, das ist die Achillesferse aller Impfprogramme, dass eben  
123 ein bestimmter Prozentsatz nicht geschützt werden kann. Und das hat auch zur Fol-  
124 ge, dass man Krankheiten schwer ausrotten kann. Und Masern vermutlich überhaupt  
125 nicht. Und weil die Impfquote nicht auf 100 Prozent zu kriegen ist. Dadurch wird die  
126 Impfung zum Selbstläufer und man kann eigentlich einem Erwachsenen nicht mehr  
127 zumuten, dass ein Kind Masern kriegt. Denn masernkranke Kinder stecken einfach  
128 Erwachsene in ihrer Umgebung an, ob das jetzt Kindergärtner, Lehrer, Nachbarn  
129 oder Verwandte oder die eigenen Eltern sind, spielt keine Rolle. Und da denke ich,  
130 der Zug Masern ist abgefahren. Man kann das guten Gewissens nicht mehr machen,  
131 dass ein Kind ungeimpft ist.

### 132 *Warum ist der Ausbruch in Berlin so heftig gewesen?*

133 Das sind ja in den letzten Jahren vorallem die Großstadtbereiche, wo Masern auf-  
134 treten. Zum einen sind da mehr Leute pro km<sup>2</sup>, also die Dichte der Bevölkerung.  
135 Und dann sind auch in den Städten mehr Leute, die ihre Kinder nicht impfen las-  
136 sen aus Überzeugung. Also nehmen wir den Bereich der Alternativmedizin, Bereich  
137 Anthroposophie. Da gibt es einfach in den Städten mehr Leute, die sagen, ja es ist  
138 uns zu riskant zu impfen. Also es sind ja oft die Waldorfschulen, wo so etwas aus-  
139 bricht. Am Land ist die Bevölkerung lockerer, da hat man nicht so viel Kontakte  
140 und da kommt es nicht so leicht zu solchen großen Ausbrüchen. Die Leute sind  
141 vielleicht auch gehorsamer, pflichtbewusster, was Impfen anbelangt. Es gibt ja auch  
142 deutschlandweite Unterschiede lassen die Eltern weniger impfen als in Nord- oder

143 Ostdeutschland. Was ja nicht gegen die Leute spricht. Die sind ja auch kritikfähiger,  
144 kritischer überhaupt. Aber sowas kann eben auch zu Ausbrüchen führen. Und es ist  
145 ja auch nicht so ein großes Unglück. Ein Unglück ist es ja nur für die Wenigen, die  
146 dann durch die Masern Folgeerscheinungen oder sogar den Tod erleiden. Das sind ja  
147 nicht viele. Das war in Berlin ein Kind, was an Masern gestorben ist. Das ist zwar  
148 furchtbar, aber das ist ein Kind mit einer schweren Herzerkrankung gewesen. Das  
149 hätte auch durch eine einfache Grippenerkrankung zu Tode kommen können.

150 ***Wie kam Ihnen die Berichterstattung über den Masernausbruch vor?***

151 Naja, es ist ganz klar, dass die Impfkommision und die Behörden so einen Aus-  
152 bruch immer zum Anlass nehmen, zum Impfen zu motivieren. Und da wird eben  
153 zuerst ganz einseitig berichtet, was schlimme passieren kann, dass es bald die ers-  
154 ten Tode gibt und dass alle Menschen zum Impfen gehen sollten. Und wir haben ja  
155 von unserem Verein aus sehr schnell von Insider erfahren, dass dieses Kind, was da  
156 gestorben ist, eine Grunderkrankung hatte. Das kam in der öffentlichen Darstellung  
157 jedoch überhaupt nicht raus. Auch in der Presse nicht. Und erst jetzt, im aktuellen  
158 epid. Bullitin vom RKI ist der Fall einigermaßen objektiv dargestellt worden. Also  
159 ein halbes Jahr später. Das ist einfach das Bestreben, da gibt es keine objektive  
160 Berichterstattung in solchen Fällen.

161 ***Wie haben die Eltern auf die Berichterstattung reagiert?***

162 Wie gesagt, da kommt es schon zu... das sind meist Eltern, die schon im Hinterkopf  
163 hatten, dass man gegen Masern impfen sollte, die es aber vergessen hatten oder  
164 rausgeschoben aus zeitlichen Gründen. Das wird dann beschleunigt. Sie kommen  
165 dann eher und in solchen Zeiten wird dann auch in meiner Praxis vermehrt gegen  
166 Masern geimpft. Aber Eltern, die der Meinung sind, dass Masern eine nützliche  
167 Krankheit ist, die lassen sich da nicht beeindrucken.

168 ***Würden Sie sagen, dass sich junge Eltern von den Medien beeinflussen lassen?***

170 Ja.

171 ***Wo kann man sich am besten über das Impfthema informieren?***

172 Das werde ich oft gefragt, aber das ist wirklich schwierig. Wir haben, wie gesagt,  
173 diese Website. Da versuchen wir Nachrichten ins Netz zu stellen, auch kritische Mel-  
174 dungen. Und auch Möglichkeiten der Alternative des Impfens, wenn man nicht so  
175 viel impfen will. Das versuchen wir schon einigermaßen objektiv zu halten. Das ist  
176 eine Möglichkeit. Es gibt natürlich auch vom RKI oder der Impfkommision In-  
177 formationen, die eindeutig Pro-Impfen sind, die aber auch auf die Häufigkeit der  
178 Krankheiten oder die Wirksamkeit der Impfstoffe eingegangen wird, nicht auf die

179 möglichen Langzeitnachteile, da ist leider kein Wort davon. Aber man muss sich  
180 ja auch informieren, was wird überhaupt empfohlen. Und so ganz dumm sind die  
181 ja nicht. Das sind da ja auch Experten, die da zugange sind, wenn auch teilweise  
182 mit Interessenkonflikten. Ja, was gibt es sonst? Es gibt natürlich eindeutig impfgeg-  
183 nerische Websites, die aber in meinen Augen eben auch zu einseitig die Nachteile  
184 darstellen. Ich würde da also eine Lanze brechen, für die Website unseres Vereins.  
185 Und es gibt ganz gute Bücher zu dem Thema Impfen z.b. Impfen ja oder nein. Das  
186 ist gut. Dann noch Impfen bis der Arzt kommt. Der beleuchtet auch beide Seiten.

187 ***Was wünschen Sie sich von den Medien?***

188 Ich wünsche mir eindeutig, dass sie mehr recherchieren. (Bsp. erklärt am Gebä-  
189 mütterhalskrebs, in Japan Meldungen von Nebenwirkung der Impfung, jetzt geht's  
190 in Europa los, in Dänemark die Ärzte, Zentrum 1300 Fälle in einem halben Jahr,  
191 Zulassungsbehörde soll das klären, sofortige Antwort war: Klärung ja aber Empfeh-  
192 lung wird nicht ausgesetzt, steht wohl nicht im Zusammenhang, presse hat das so  
193 übernommen und nicht hinterfragt, Zulassungsbehörde wird 2/3 von Pharmaunter-  
194 nehmen bezahlt, hier wohl nur 4 Fälle, aber keiner kennt genau Syndrom, die Dänen  
195 gingen auf die Palme, machen eigene Studie, sagen, dass die deutschen Behörden  
196 nicht objektiv sind) 19:50 bis 23:10 Das ist das, was ich der Presse vorwerfen muss.  
197 Sie übernehmen oft nur die Pressemitteilungen von den Behörden, aber recherchieren  
198 nicht selber.

199 ***Können Sie sich vorstellen, dass das Thema auch in anderen (fiktiona-***  
200 ***len und künstlerischen) Formaten behandelt werden sollte um darüber***  
201 ***zu informieren?***

202 Also ich wurde mal eingeladen auf eine Kunstaussstellung bei der das Thema Impfen  
203 Hintergrund sein soll. Aber da habe ich abgesagt, weil ich der Meinung war, dass  
204 das durch so ein Medium nicht transportiert werden kann, zumindest nicht auf die  
205 eher rationale Vielseitigkeit. Das glaube ich, ist ein zu emotionales Medium. Musik  
206 oder Kunst – das Impfen ist rational, zumindest versuchen die Eltern möglichst  
207 rational zu entscheiden. Letztendlich ist es die Weltanschauung und die Intuition der  
208 Hintergrund dieser Entscheidung, aber die Suche ist eine rationale und da kommt  
209 mir ein künstlerisches Medium nicht als geeignet vor.

210 ***Impfkritiker werden in den Medien teilweise „hart rangenommen“. Sind***  
211 ***deren Ängste begründet oder mobilisieren Medien grundlos?***

212 Die Medien sind ganz deutlich Pro-Impfen. Ich habe da auch eigene Erfahrungen,  
213 ich mache viele Interviews, TV und Rundfunk. Ich habe erlebt, dass da geschnitten  
214 wird, kritische Sätze oder was rausgeschnitten werden. Und ich habe auch bei der

215 geschriebenen Presse die Erfahrung gemacht, dass das sehr einseitig ist. Ich kann  
216 Ihnen auch ein Bsp. sagen, was die Öffentlichkeit auch erfahren kann: eine Journa-  
217 listin war bei mir von der Frankfurter Rundschau. Die hat eine ganzseitige Seite in  
218 der FR über mich geschrieben. Die war bei mir in der Praxis und die hatte ich sogar  
219 eine Übernachtung bei mir im Haus. Und die hat dann, nachdem sie den Artikel  
220 geschrieben hat, noch vor der Veröffentlichung, mich angerufen und gesagt, es wird  
221 ganz furchtbar. Ich muss von der Redaktionsleitung aus kritisch über sie berichten,  
222 ich darf nicht objektiv also nicht beide Seiten darstellen, sondern muss Pro-Impfen  
223 schreiben. Dieser Artikel wird für sie eher negativ ausfallen. Obwohl sie selber das  
224 nicht vorhatte, aber die Redaktionsleitung hat sie gedrängt. Und ich denke, dass die  
225 Redaktionsleitung, dass die schon unter dem Kuratel der Impfkommision und viel-  
226 leicht auch ein bisschen der Industrie stehen. Das da also von oben her ein bisschen  
227 Fesseln angelegt werden. Also diesen Eindruck habe ich.

228 ***Das habe ich schon gehört, da sind Sie nicht der erste mit der Meinung.***

229 Ich habe es, wie gesagt, am eigenen Leib erfahren und dass das System hat. Ich  
230 glaube, dass die Impfkommision sehr intensiven Kontakt zu den großen Zeitungen  
231 und Rundfunk hat und darauf drängt, dass da Pro-Impfen berichtet wird.

232 ***Was raten Sie jungen Eltern?***

233 Also ich darf als Arzt – das haben wir uns übrigens verfassungsgerichtlich klären  
234 lassen müssen – ich darf als Arzt kritisch gegenüber den Impfeempfehlungen sein. Der  
235 Deutsche Ärztetag hat den Antrag gestellt, das Ärzten die Zulassung entzogen wer-  
236 den können, wenn sie so etwas machen. Daraufhin ist ein Verfassungsrechtler bemüht  
237 wurden, der das geklärt hat. Also Ärzte dürfen kritisch sein ggü den Empfehlungen,  
238 dürfen auch abweichende Empfehlungen stellen. Und so verfare ich halt. Ich hab  
239 da die Freiheit, ich empfehle also den Eltern, die Impfungen zeitlich zu verschieben,  
240 nicht zum frühestmöglichen Zeitpunkt. Und empfehle auch Abweichungen hinsicht-  
241 lich der Menge der Impfungen. Das man nicht gegen alles impft, was empfohlen  
242 wird. Es wird ja tendenziell immer mehr, das ist ja noch oben hin offen die Menge.  
243 Je nachdem was die Industrie herstellt, wird empfohlen. Ohne das untersucht wird,  
244 ob diese Menge nicht auch negative Auswirkungen hat. Was sie ja wahrscheinlich  
245 hat. Insofern empfehle ich da kritisch sein, abzuwarten. Ich stelle die Risiken dar, die  
246 durch das Abwarten dargestellt werden können. Die Eltern haben natürlich Angst  
247 – an ne nicht Angst, das stimmt nicht – manche Eltern haben Bedenken später zu  
248 impfen, weil sie meinen, das könnte für ihr Kind gefährlich sein. Und das zu recht.  
249 Da sage ich, wie gering das Risiko verschiedenst ist. Es ist kein Nullrisiko aber es  
250 ist extrem gering. Und auch stelle ich dar, dass es Krankheiten gibt, die fürs Kind  
251 überhaupt nicht ein Risiko darstellen, z. B. Hepatitis B, das ist eine Geschlechts-

252 krankheit oder Windpocken. Es gibt Impfempfehlungen, die ich für völlig absurd  
253 halte. Und das sage ich den Eltern in aller Offenheit. Aber ich impfe alles das, was  
254 die Eltern wollen. Es gibt auch Eltern, die sind sehr ängstlich und sehr gehorsam.  
255 Und da mache ich auch nach Impfkommission, wenn das von den Eltern erwünscht  
256 wird. Ich bin da nicht abweisend oder schicke sie nicht weiter. Ist auch nicht ganz un-  
257 gefährlich aus juristischen Gründen. Aber für mich ist die Entscheidung der Eltern,  
258 das was die Impfungen trägt.

259 *(Ich erzähle ein bisschen, wie es zu der Arbeit kam.)*

260 Ich meine, ich habe jetzt keine wissenschaftliche Studie laufen zu den Patienten von  
261 mir. Ich habe aber z.B. im Vergleich zu Kollegen mit Diabetes in meiner Praxis. Ich  
262 hab in den 25 Jahren vielleicht 4 Kinder erlebt, die Diabetes gekriegt haben. Und 3  
263 davon habe ich nicht selber geimpft. Während Kollegen von mir 20-30 Diabetiker in  
264 der Praxis. Also ich glaube, ich bin mir fast sicher, dass es damit zusammenhängt,  
265 dass ich später und vorsichtiger impfe. Und das betrifft möglicherweise auch andere  
266 Krankheiten, aber das kann man in so einem kleinen Rahmen nicht sicher sagen. Da  
267 müsste man eine wissenschaftliche Studie mit 10.000 Geimpften und Ungeimpften  
268 machen. Und das ist nicht möglich, weil die Ethik-Kommission da nicht mitzieht. Die  
269 sagen, Studien mit ungeimpften Kindern sind unethisch. Und dadurch bleibt diese  
270 Information uns vorenthalten, was denn die langfristigen gesundheitlichen Auswir-  
271 kungen des Impfens sind. Aber die Diabetes-Geschichte gibt mir schon Sicherheit,  
272 dass es so wie ich es jetzt mache besser ist als dieses frühe und viele Impfen. Ge-  
273 schichte über Forscherin, die ein 1,8faches Risiko nach Masernimpfung an Neuro-  
274 dermitis herausfand: Die hatte übrigens Probleme, den Beitrag in eine renommierte  
275 Ärztezeitung zu bekommen, weil die in der Regel impfkritische Beiträge ablehnen.  
276 Sie hat gesagt, wie deprimierend, wie einseitig die Ärztezeitschriften auch ausgerich-  
277 tet sind. Egal was man, schreibt, man muss am Anfang immer diesen Satz bringen  
278 „Impfen sind die wirksame präventive Maßnahme. . . .“. So ein Standartsatz muss im-  
279 mer drin stehen, damit man sich nicht als Impfgegner darstellt, sonst kriegt man das  
280 überhaupt nicht veröffentlicht. Also auch da gibt es die Öffentlichkeitsverzerrung.

281 *Möchten Sie noch etwas erwähnen? Haben wir etwas vergessen?*

282 Was Masern anbelangt, vielleicht noch: bei jedem Masernausbruch werden im TV  
283 ja Kinder vorgeführt, die diese schwere tödliche verlaufende SSPE haben, da also  
284 völlig verunstaltet im Bett liegen. Ich seh das auch als Problem und das ist auch  
285 einer der Gründe, warum ich die Masernimpfung empfehle. Aber es gibt natürlich  
286 auch Kinder, die durch die Masernimpfung neurologisch geschädigt werden. Solche  
287 Kinder sieht man allerdings nicht im TV. Keiner weiß, wie häufig das vorkommt, es  
288 ist wahrscheinlich einer von 300.000 oder 200.000. Aber bei 700.000 Impfungen im

289 Jahr sind es doch 3,4 Kinder, die von der Masernimpfung einen bleibenden Schaden  
290 davontragen. Aber da erfährt man nichts. Das finde ich schon auch natürlich im  
291 Prinzip einseitig. Aber da würde natürlich der Impfgedanke Schaden erleiden.

## Interview V

Datum: 26. November 2015; Länge: 16:30 Min.

Gesprächspartner: Dr. Boris Griebenow (Kinderarzt Berlin)

1 ***Führen Sie in ihrer Praxis alle empfohlenen Impfungen durch?***

2 Ja.

3 ***Welche Sorgen haben die Eltern, wenn sie vor der Impffrage stehen?***

4 Nebenwirkungen, ob's wirklich nötig ist. Manchmal, ob es nicht besser ist, die Krank-  
5 heit durchzumachen als geimpft zu sein.

6 ***Wo informieren sich die Eltern dazu?***

7 Wir geben allen eine vom Impfstoffhersteller gesponserte aber relativ produktneu-  
8 trale Broschüre heraus. Die beziehen wir über den Berufsverband der Kinder- und  
9 Jugendärzte, der vertreibt die. Und vom Deutschen Grünen Kreuz Merkblätter, die  
10 wir einsetzen. Ansonsten, umso skeptischer die Eltern sind, umso mehr lesen sie.  
11 Aber... ja.

12 ***Welchen Einfluss hatte der Masernausbruch auf Ihre Arbeit?***

13 Es waren häufiger Familien da, die sich Sorgen gemacht haben. Und wir haben dann  
14 auch die Empfehlung des Berufsverbandes umgesetzt, dass man schon früher impft,  
15 nämlich schon mit 6 Monaten. Das hat ein bisschen Überredungskunst gebraucht.

16 ***Da waren die Eltern skeptischer?***

17 Ja, genau. Da muss man ja einmal mehr impfen, wenn man es so früh macht.

18 ***Wie ist Ihr Eindruck, wie die Medien allgemein übers Impfen infor-***  
19 ***mieren?***

20 Die Medien? Das verfolge ich gar nicht so.

21 ***Haben Sie die Medienberichterstattung über den Masernausbruch ver-***  
22 ***folgt?***

23 Ja also in Tageszeitungen und so schon.

24 ***Und wie kam der Ihnen vor?***

25 Eigentlich schon adäquat. Fande ich schon angemessen. Ich meine, wie das so ist in  
26 den Medien, wird dann natürlich als das eine Kind gestorben war, das macht dann  
27 Schlagzeilen. Aber das hat uns dann als Impfbefürworter in die Hände gespielt.

28 ***Wie haben die Eltern auf die Berichterstattung reagiert? Hatten Sie***  
29 ***vermehrt Anfragen?***

30 Ja, das kann man sagen. Vor allem dann die Frage, ob man dann sich mit un-  
31 geimpften Kleinkindern sich noch auf die Straße trauen darf oder in irgendwelche  
32 Krabbelgruppen. Da war schon eine große Unsicherheit.

33 ***Und was haben Sie empfohlen?***

34 Das war auch berechtigt. Wir hatten auch Masernfälle bei uns in der Praxis. Und  
35 die Ansteckungsgefahr in unserem Wartezimmer war nicht von der Hand zu weisen.  
36 Deshalb konnten wir trotzdem nicht Vorsorgeuntersuchungen und Impfungen als  
37 Hausbesuche machen.

38 ***Und was haben Sie den jungen Eltern empfohlen? Zuhause bleiben?***

39 Nein, wir haben ... da gabs eine Stellungnahme vom Berufsverband, dass wenn  
40 Ansteckungsgefahr grundsätzlich gegeben ist, man dann mit 6 Monaten schon ein-  
41 mal zusätzlich impfen lassen sollte. Und ja ansonsten nicht unbedingt zu Hause  
42 bleiben sollte. Aber manche haben das schon unterschiedlich gehandhabt und ihre  
43 Krabbelgruppen abgesagt.

44 ***Inwiefern hatten Sie den Eindruck, dass sich Eltern von den Medien  
45 beeinflussen lassen haben?***

46 Als das eine Kind gestorben war, haben schon manche gesagt ‚ups‘. Dass das so  
47 schlimm verlaufen kann, war vielen nicht bewusst. Aus der Elterngeneration gibt es  
48 ja schon noch einige, die vor 1970 geboren wurden und Masern durchgemacht haben.  
49 Und es ist ja in der Bevölkerung nicht so bekannt, dass man da sterben kann. Dass  
50 es doch etwas Ernsteres sein kann, wurde dann wahrgenommen.

51 ***Impfkritiker werden „hart rangenommen“, finden Sie das berechtigt?***

52 Sehr hart rangenommen? Ja. Also ich finde es immer wichtig zu betonen, dass Imp-  
53 fungen freiwillig sind und dass es hier keine Impfpflicht gibt. Und das kann ich mir  
54 anders auch nicht vorstellen. Es gibt aber natürlich auch hartgesonnen Impfgegner.  
55 Es ist problematisch, dass es eine Schulpflicht gibt aber keine Impfpflicht. Nichtge-  
56 impfte und Erkrankte können in der Schule neben jemanden sitzen, der eine defekte  
57 Immunabwehr hat und den gefährden. Und das ist ein Problem. Aber trotzdem kann  
58 ich mir eine Umsetzung der Impfpflicht nicht vorstellen, wie ich das machen soll. Ich  
59 kann ja die Eltern nicht festhalten oder so. Und könnte mir allerdings vorstellen,  
60 dass man den Besuch von Kindergärten damit verbindet, dass die Kinder geimpft  
61 sind. Also eigentlich ist es so, dass die impfskeptischen Eltern das Beste für ihr Kind  
62 wollen, wie alle anderen auch. Wenn sie kritischer sind, erstreckt sich das auf alle Le-  
63 bensbereiche und auch auf die Impfungen. Das kann ich auch nachvollziehen. Was  
64 ich nicht nachvollziehen kann, sind Kollegen, Kinderärzte, die abweichen von den  
65 STIKO Empfehlungen, weil da gibt man sich juristisch auf dünnes Eis. Und ja, das

66 finde ich nicht richtig. Und wenn dann Kinderärzte sogar aktiv von öffentlich emp-  
67 fohlenen Impfungen abraten, dann finde ich das nicht nachvollziehbar. Ein Chirurg  
68 kann auch nicht versuchen eine Blinddarmentzündung homöopathisch zu behandeln.  
69 Das ist halt ein Fehler, eindeutig. Ich denke so wird das auch bewertet werden, wenn  
70 es zum Schaden bei einem ungeimpften Kind kommt.

71 ***Wo kann man sich Ihrer Meinung nach am besten informieren?***

72 Im Internet schreiben beide Seiten, die Impfgegner schreiben deutlich mehr. Aber als  
73 neutrale Informationsquelle gilt eigentlich das Deutsche Grüne Kreuz und die haben  
74 eigentlich sehr gut verständliche Aufklärungsbroschüren in verschiedenen Sprachen.  
75 Das würde ich als bevorzugte Quelle angeben.

76 ***Was wünschen Sie sich von den Medien?***

77 (Überlegt lange). Es ist heutzutage so, das kaum jemand jemanden kennt, der durch  
78 eine impfpräventable Krankheit zu Schaden gekommen ist. Und diese Erkrankungen  
79 mit Diphtherie und sowas, was vor 100 Jahren noch 10.000de Opfer gefordert hat, sind  
80 aus dem kollektiven Gedächtnis fast verschwunden. Also sodass man, umgekehrt,  
81 begründen kann, Kinder trotzdem zu impfen. Vielleicht durch die Verweise auf die  
82 Geschichte und Erfolge der Impfungen. Und auch Verweise auf andere Regionen der  
83 Welt, wo eben immer noch sehr viele Menschen an Tetanus sterben.

84 ***Warum war der Ausbruch in Berlin so heftig?***

85 Na ich denke, das wurde mitgebracht von Flüchtlingen vom Balkan, wenn ich da  
86 richtig informiert bin, war das auch so wissenschaftlich festgestellt wurden. Das hat  
87 sich dann in den Flüchtlingsheimen hauptsächlich unter jungen Erwachsenen Berli-  
88 nern ausgebreitet und warum nun gerade in Berlin weiß ich auch nicht. Es gab ja  
89 in der Vergangenheit in Nordrhein-Westfalen und in Bayern , Baden-Württemberg  
90 ähnliche Ausbrüche, vielleicht nicht ganz so groß. Es kann schon sein, dass sich hier  
91 — weiß nicht – anthroposophisch-orientierte Ärzte und entsprechende Familien, das  
92 es die hier mehr gibt als in anderen Regionen. Und das ist etwas lässig gesehen  
93 wurden, die Impfungen. Aber es ist ja auch so, ich weiß nicht ganz genau, ob die  
94 jetzt erkrankt sind, aber es wurde ja, nachdem die Impfungen eingeführt worden  
95 sind, 1970 oder 71, glaub ich, erstmal nur einmal geimpft. Und da weiß man, dass  
96 95% geschützt sind aber nicht 100. Und das haben viele nicht mitbekommen, dass  
97 man eine zweite Impfung braucht. Das könnte man dann auch von der offiziellen  
98 Seite her zur Aufklärung beitragen. Und wir haben auch regelmäßig die Eltern von  
99 Neugeborenen angesprochen und auch geimpft. Aber was man gar nicht verstehen  
100 kann, ist... also ja, wir dürfen das eigentlich gar nicht. Wir dürfen nur Tetanus,  
101 Diphtherie und Keuchhusten impfen, die Eltern. Und dann gab es eine Ausnahmere-  
102 gelung während der Epidemie. Die läuft Ende des Jahres aus. Und das haben wir

103 nebenbei immer gemacht: den Eltern gesagt, bringt eure Impfpässe mit, schaut mal  
104 rein, ob ihr geimpft seid. Das machen wir dann nicht mehr, weil wir die Impfungen  
105 nicht mehr mitmachen können. Ja, ärgerlich. Bis 31.12. dürfen wir noch, dann nicht  
106 mehr, die spezielle MMR-Impfung.

107 ***Gilt das nur für Berlin?***

108 Das entscheidet immer die jeweilige KV und da gibt es eine für Berlin, eine für  
109 Brandenburg. Es gibt wesentlich mehr als es Bundesländer in Deutschland gibt. Das  
110 ist ein Flickenteppich. Und die lokalen Fürsten entscheiden da alles neu und das  
111 wird alles was, ... was eigentlich deutlich entscheidbar wäre für ganz Deutschland,  
112 machen da alles über 20 verschiedene Gremien, die kochen da ihr eigenes Süppchen.  
113 Das ist aber ein anderes Thema. ... wie füttern da einen großen Verwaltungsapparat  
114 mit durch.

## Interview VI

Datum: 01. Dezember 2015, Länge: 22:34 Min.

Gesprächspartner: Christin (Mutter aus Berlin, Ingenieurin)

1 ***Erzähl doch mal als erstes etwas über dich!***

2 Mathilda ist 19 Monate alt, Alt-Hohenschönhausen, gehört zu Lichtenberg. Geht  
3 auch hier seit August zur Kita dort, Ingenieurin für Biosystemtechnikerin

4 ***Wie bist du dem Impfen gegenüber eingestellt? Ist dein Kind geimpft?***  
5 ***Wenn ja, warum?***

6 Mathilda ist geimpft, aber nicht gegen alles. Ich hätte sie gern gegen weniger Sachen  
7 geimpft, wenn ich ehrlich bin. Es war aber schwierig, überhaupt eine Ärztin zu fin-  
8 den in Berlin, obwohl es viele alternative Ärzte gibt, aber die Entfernung spielt zum  
9 Wohnort natürlich auch eine Rolle. Das ist hier in Berlin schon wichtig, das man  
10 nicht eine Stunde zum Arzt braucht. Das ist der Grund, warum ich einen normalen  
11 Kinderarzt habe und der hat mich nicht so unterstützt in meiner Impfauffassung.  
12 Aber sie hat alle Impfungen außer Meningokokken C. Die haben wir nicht impfen  
13 lassen. Weil die anderen Impfungen Kompi-Impfstoffe waren. Ich würde im Nachhin-  
14 ein oder immer noch sagen, dass man z.B. gegen Hepatitis B nicht impfen braucht  
15 in dem Alter. Das finde ich sehr fraglich. Ich hab mich dazu am Anfang stark be-  
16 lesen z.B. in Büchern. Da gibt es ein sehr gutes Buch von Martin Hirte: „Impfen  
17 Pro & Contra“. Das ist unter Impfgegner sehr verbreitet. Und ich hab Mathilda in  
18 einem anthroposophischen Krankenhaus entbunden, die vertreten auch die Auffas-  
19 sung, dass auch das Immunsystem sich erst entwickeln muss eines Kindes. Und das  
20 gerade in den ersten Lebensjahren nicht so eine starke Beeinflussung durchs Imp-  
21 fen hervorgerufen werden sollte. Und die betrachten die Impfungen sehr kritisch im  
22 Einzelnen.

23 ***Hast du dich nur in Büchern und noch woanders informiert?***

24 Im Krankenhaus haben sie ein Vortrag gehalten, der sehr interessant war. Ich hatte  
25 versucht, mir einen Kinderarzt mit anthroposophischer Ausbildung zu suchen. Das  
26 gibt es in Berlin, aber es ist zu weit weg von unserem Wohnort.

27 ***Hast du im Internet geschaut?***

28 Eher weniger. Ich vertraue dem jetzt nicht so, was da steht. Im Internet steht ja  
29 auch viel Stuss geschrieben.

30 ***Hast du dich in den Medien informiert?***

31 Zeitung, . . . mmh. Ja also wir lesen Spiegel wöchentlich, weil wir den abonniert haben.  
32 Da stand was zu drin. Das habe ich mir auch durchgelesen. Das waren aber nicht

33 Sachen, die für mich neu waren, weil durch die Bücher z. B. Kindersprechstunde. . . da  
34 wurde eben schon viel erklärt. Und das hat sich in dem Sinne nur wiederholt, was  
35 in den Medien berichtet wurde. Obwohl schon ganz interessant war, was in Berlin  
36 war. Die Erkrankungszahlen waren ja schon sehr hoch. Wieviel genau, weiß ich jetzt  
37 nicht. Wo sich auch sehr viel findet, wo ich auch nachgelesen habe, ist das RKI. Die  
38 haben auf ihrer Internetseite sehr viel, auch zu Masern.

39 ***Da bist du ja vorbildlich.***

40 Das liegt auch daran, dass ich in der medizinischen Richtung promoviere. Deshalb  
41 bin ich da immer sehr interessiert. Ich hab ja auch Medizin in meinem Studium  
42 gehabt. Und bin daher sehr angehaucht von solchen Themen.

43 ***Wie hast du den Masernausbruch sonst so erlebt?***

44 Eigentlich gar nicht. Nein, keine Beeinflussungen. Man hatte zwar Respekt davor,  
45 man sieht ja Masern nicht, die sind ja mit bloßem Auge sowieso nicht erkennbar.  
46 Aber sie war ja zu der Zeit als der Masernausbruch war noch sehr klein und sie ging  
47 ja noch nicht in die KITA. Aber sie war noch nicht geimpft. Das kann man erst mit  
48 einem Jahr impfen frühestens und sie war ein paar Monate jünger. Und ja, man ist  
49 mit einem Baby eigentlich schon relativ isoliert, wenn man zuhause ist oder wenn  
50 eine Tagesmutter auf das Kind aufpasst. Da hatte ich keine Bedenken.

51 ***Wie stark hat dich das Thema interessiert?***

52 Mich hat das interessiert, aber es war nicht so, dass ich mich jeden Tag damit  
53 beschäftigt habe. Vielleicht einmal die Woche oder so.

54 ***Wie haben sie berichtet? Was war dein Eindruck?***

55 Wenn man sich nur populistische Medien anschaut, dann wird es übertrieben dar-  
56 gestellt. Ich finde, es ist ein sachliches Thema. Und da finde ich, sollte man bei der  
57 Sache bleiben und es nicht dramatisieren. Na klar, für Leute die nicht geimpft sind,  
58 gerade ältere, ist das schon gefährlich. Da würde ich selber gut aufpassen auf mich.  
59 Aber so. . . .

60 ***Du hattest also den Eindruck, dass die Medien sehr emotional berichtet  
61 haben?***

62 Ein bisschen schon, ja. Weil es gibt welche, gerade im Prenzlauer Berg, die nicht  
63 impfen. Was ich auch legitim finde. Aber es wurde schon stark diskutiert, eben immer  
64 mit Blick auf die Familien im Prenzlauer Berg. Die versauen eben den Herdenschutz  
65 auf Dauer. Das wurde schon kritisch gesehen, würde ich sagen. Ich glaube, da war  
66 auch mal eine Sendung dazu. Aber kann ich mich erinnern, welche. Hatte ich mal  
67 gesehen. Da war auch ein Arzt, der sehr ins Gewissen gerufen wollte, dass die Eltern  
68 ihre Kinder impfen lassen.

69 ***Haben dich diese Berichte in deiner Meinung bestärkt oder zum Nach-***  
70 ***denken gebracht?***

71 Ich habe sie ja gegen Masern impfen lassen und hatte das auch auf jeden Fall vor.  
72 Ich finde nicht, dass die Masernimpfung eine Impfung ist, die man weglassen sollte.  
73 Auch nicht im jungen Alter, weil die Mortalitätsrate sehr hoch ist. In dem Sinne  
74 hat es mich bestärkt, sie geimpft zu haben dann auch. Auf jeden Fall. Die Impfung  
75 hätte ich nicht weggelassen.

76 ***Du hättest dich also eh mit dem Thema beschäftigt?***

77 Genau. Aus privatem Interesse hatte ich mich da schon mit beschäftigt.

78 ***Also würdest du nicht sagen, dass die Medien dich beeinflusst haben?***

79 Nein. Aber da bin ich auch einfach jemand, der medizinisch interessiert ist.

80 ***Hast du dich mit anderen Eltern darüber vermehrt unterhalten?***

81 Ja, auf jeden Fall. Wir waren in der Zeit bei einer Musikgruppe. Und da hatten die  
82 Mütter, die sich weniger informiert hatten, schon mehr Angst oder Ängste mit ihren  
83 Kindern zum Schwimmen zu gehen oder irgendwie zu anderen Krabbelgruppen. Und  
84 da wurde das thematisiert. Aber es ist so, je mehr man sich informiert, würde ich  
85 sagen, je weniger Angst hat man eigentlich.

86 ***Du hattest aber den Eindruck, dass der Großteil Angst hatte?***

87 Ja, ich würde sagen, durch die populistischen Medien.

88 ***Die anderen haben sich von den Medienberichten also beeinflussen las-***  
89 ***sen?***

90 Ja, auf jeden Fall.

91 ***Wie ist deine Meinung zur Impfempfehlung?***

92 Die Impfempfehlung von der STIKO würde ich generell als kritisch betrachten. Also  
93 erstmal finde ich es fraglich, warum die Impfanzahl in den letzten Jahren immer  
94 mehr gestiegen sind. Und wie stark die STIKO von der Pharmaindustrie beeinflusst  
95 wird. Mir kommt es nicht so vor als sei das immer so unabhängig, wie es vermittelt  
96 wird. Und ich würde empfehlen, jede Impfung zu hinterfragen. Klar interessiert sich  
97 da nicht jeder dafür, aber es geht ja auch um das Wohl des eigenen Kindes. Da sehe  
98 ich die Sache eher kritisch.

99 ***Wie ist deine Meinung zur Impfpflicht?***

100 Das würde ich total ablehnen. Und das würde auch mit dem Grundgesetz nicht  
101 überein gehen. Also das haben sie, glaube ich, einfach nur mal so gesagt.

102 ***Bist du bei anderen Eltern kritisch oder tolerant, egal ob sie für oder***  
103 ***gegen Impfen sind?***

104 Ich bin eher tolerant eingestellt. Jeder muss das selber wissen, was er macht, finde  
105 ich. Klar, ist schon gut, wenn einige Impfungen schon gegeben werden. Aber die  
106 Eltern hören ja meist eh auf die Ärzte und sind da nicht so kritisch und hinterfragen  
107 nicht so viel, sodass sich eh ein gewisser Herdenschutz einstellt. Die Eltern, die es  
108 nicht wollen, sind weniger. Gut, im Prenzlauer Berg war es etwas konzentrierter.  
109 Das ist dann ein Problem. Aber sonst sehe ich das eher locker. Muss jeder selber  
110 entscheiden.

111 ***Haben wir noch etwas vergessen?***

112 Haben wir, glaube ich gut abgedeckt. Mir fällt nix ein, was ich noch sagen kann.

113 ***Hinweis***

114 Ihre Tagesmutter hat Kind (2,5) und das ist nicht geimpft. . . durch Berichterstattung  
115 schon (hat sie vor der Aufnahme erzählt, ein Interview mit der Tagesmutter war auch  
116 nach mehrmaligem nachfragen nicht möglich)

## Interview VII

Datum: 08. Dezember 2015; Länge: 23:04 Min.

Gesprächspartner: Dr. Jakob Maske (Kinderarzt Berlin, Landespressesprecher des Berufsverbands Kinder- und Jugendärzte (BVKJ))

1 ***Impfen Sie in Ihrer Praxis alle empfohlenen Impfungen?***

2 Ja, selbstverständlich.

3 ***Welche Sorgen haben die Eltern, wenn es ums Impfen geht?***

4 Also die Sorgen sind natürlich, dass es irgendwelche Impfnebenwirkungen gibt. Ei-  
5 gentlich haben aber die meisten Eltern die Sorgen, dass ihre Kinder die Krankheiten  
6 kriegen können, die durch Impfungen eben zu verhindern sind. Insofern haben wir  
7 mehr Eltern mit Sorgen vor den Erkrankungen als vor Impffolgen.

8 ***Was sagen Sie den Eltern, die Angst vor den Impffolgen haben?***

9 Das kommt darauf an, wo gelagert die Sorgen sind. Ob sie, sagen wir, ganz aus der  
10 Luft gegriffen sind oder ob die auch konkret an irgendetwas fest gemacht sind. Wir  
11 versuchen eben aufzuzeigen, wie groß die Gefahr wirklich ist, eine echte große Kom-  
12 plikation oder den Verdacht auf eine Komplikation zu haben. Und wir zeigen den  
13 Eltern, dass es natürlich Reaktionen des Immunsystems gibt, wenn man das sozu-  
14 sagen animiert mit einer Impfung. Das versuchen wir ja gerade, das Immunsystem  
15 zu reizen und wenn es dann reagiert, dürfen wir uns nicht wundern. Das würden  
16 wir auch nicht wirklich als Nebenwirkungen sehen, sondern eben als Reaktion. Und  
17 wenn man das den Eltern ordentlich erklärt was passieren kann nach einer solchen  
18 Impfung, welche kurzen Effekte eine Impfung haben kann, dann sind sie eigentlich  
19 auch beruhigt.

20 ***Das ist jetzt sowas wie Fieber?***

21 Fieber, Husten, Schnupfen, Unruhe, so etwas.

22 ***Wo informieren sich Eltern sonst noch, außer beim Arzt?***

23 Leider überall. Viel im Internet natürlich. Es ist unglaublich schwierig sich im In-  
24 ternet vernünftig zu informieren. Das würde ich auch einem Profi kaum vernünftig  
25 zutrauen. Insofern ist das eigentlich keine gute Informationsquelle. Sie informieren  
26 sich natürlich auch bei anderen Eltern auch. Oder auch mal bei anderen Ärzten oder  
27 bei Hebammen, auch ein großes Thema. Ja.

28 ***Welchen Einfluss hatte der Masernausbruch auf Ihre Arbeit in der Pra-  
29 xis?***

30 Ich persönlich hatte ein bisschen mit der Berichterstattung zu tun gehabt, hat es  
31 mich von der Arbeit her sehr belastet. Weil das natürlich eine Zeit war mit vielen In-

32 interviews in allen Medien. Von der Arbeit in der Praxis hat es uns auch sehr belastet,  
33 weil natürlich die Rate der Impfungen sehr angestiegen ist im Moment. Dann gab's  
34 ja eine spezielle Impfpfempfehlung für Berlin, das man Säuglinge ab 9 Monate impfen  
35 darf, dass man endlich auch die Eltern wieder mitimpfen darf. Und das läuft jetzt  
36 Ende des Jahres wieder aus, diese Sondergenehmigung. Wobei es in allen anderen  
37 Bundesländern selbstverständlich ist. Und natürlich eine Menge Beratungsarbeit:  
38 dürfen Eltern noch vor die Tür, dürfen Eltern noch Bus fahren. Da gab's enorm  
39 viele Anfragen über E-Mail, aber auch ganz viele Eltern, die vorbeigekommen sind  
40 und gefragt haben, was ist denn das überhaupt, kann ich mich schützen, bin ich  
41 geschützt, wie schütze ich mein Kind etc.

42 ***Was haben Sie konkret geraten? Aufs Land fahren?***

43 Es gab leider eine Falschmeldung der dpa. Das war eine PM unseres Berufsverbandes,  
44 die aber verdreht wurde und nicht richtig interpretiert oder nicht richtig wiederge-  
45 geben wurde. Da wurde ja explizit gewarnt davor, öffentliche Plätze zu nutzen usw.,  
46 Das haben wir sicherlich nicht geraten. Ich würde mich kleinen Säuglingen keine  
47 Großveranstaltung besuchen, ja, sowieso nicht. Das haben wir auch versucht, vor-  
48 sichtig zu verpacken, sozusagen, ohne da Panik zu machen. Aber natürlich dürfen  
49 sich die Kinder in Berlin aufhalten, dürfen in Parks gehen, dürfen auf Spielplätze  
50 gehen etc. Davon haben wir nicht abgeraten.

51 ***Sie hatten mit den Medien zu tun? Erzählen Sie mal.***

52 Na es gab diese eine Falschmeldung. Die hat in Berlin für großen Wirbel gesorgt, da  
53 auch hinter den Kulissen. Und die war sicherlich auch nicht gut, weil da eine große  
54 Panikmache lief. Auf der anderen Seite hat es einen positiven Effekt gehabt, weil sehr  
55 viele Eltern gekommen sind, um ihre Kinder zu impfen und auch sich selbst impfen  
56 zu lassen. Das war ein sehr großer positiver Effekt. Und die Medien haben das im  
57 Anschluss eigentlich sehr gut transportiert, dass man sich schon sehr große Sorgen  
58 machen muss wegen den Masern, also dass es keine harmlose Kindererkrankung ist  
59 und dass das an Körperverletzung grenzt, wenn man mit seinen kleinen Kindern auf  
60 irgendwelche Masernpartys geht.

61 ***Was stand denn ursprünglich in der PM drin?***

62 Gemeint war eben, dass man eben keine bewussten Orte aufsucht, wo es Masern  
63 gibt. Dass man, wenn man weiß im Kindergarten des großen Kindes gibt es Masern  
64 und das große Kind ist geschützt, aber 6monatige natürlich noch nicht, dass man  
65 natürlich nicht mit dem Kind dort hin geht sondern es draußen lässt für den Moment  
66 oder jemand anderes zur Betreuung lässt oder oder oder. Aber es ist nicht gemeint,  
67 dass man jetzt nicht rausgehen darf. Das war völlig überzogen und tatsächlich auch

68 nur auf eine dpa-Falschmeldung bezogen. Da hat es einen riesen. . . ja wie das immer  
69 so ist: eine Meldung geht raus und bis man die gestoppt hat – hat man zwar sofort,  
70 innerhalb einer Stunde – aber wenn die Meldung raus ist, wird sie ausgekostet.

71 ***Wie kam Ihnen die Medienberichterstattung um den Masernausbruch***  
72 ***sonst so vor?***

73 Um den einen Todesfall, meinen Sie?

74 ***Zum Beispiel, ja.***

75 Ja, also ich fände es relativ diskret. Es gibt immer wieder Medien mit denen wir  
76 auch speziell, ich bin ja Pressesprecher vom Land Berlin, die dann versuchen über  
77 den Einzelfall mehr rauszubekommen, was ja immer unangenehm ist, weil das geht  
78 die gar nichts an, wer das nun ist und wo die Leben usw. so ganz persönliche Daten.  
79 Das geht die Medien zunächst erstmal nichts an und es ist auch immer wieder der  
80 Fall, dass bestimmte Medien dort eben ganz penetrant sind. Aber insgesamt fand  
81 ich die Berichterstattung um den Todesfall herum doch sachlich und mitfühlend.

82 ***Wie haben die Eltern darauf reagiert?***

83 Na die meisten Eltern sind schon eher bestürzt, das man an Masern eben doch  
84 sterben kann, was wir ja auch immer sagen. Das hat die Eltern doch auch schon  
85 beunruhigt.

86 ***Sie sind auch wirklich gekommen und haben gesagt „Ich habe gehört***  
87 ***das. . . “?***

88 Ja, absolut. Aber auch: Ich habe gehört, dass ich jetzt nicht mehr rausgehen darf. Das  
89 gab es auch viel. Oder eben auch andere. . . die Deutsche Vereinigung der Pekingkurse,  
90 sozusagen oder die Deutsche Hebammenvereinigungen o.ä. . . . die rufen dann eben  
91 auch an und fragen, wie ist das, müssen wir unseren Eltern wirklich empfehlen, dass  
92 sie nicht rausdürfen usw.? Und da kann man dann auch ganz klar sagen, nein, das  
93 war Quatsch.

94 ***Hatten Sie das Gefühl, dass die Eltern sich von den Medien beeinflussen***  
95 ***lassen haben, was die Impfung angeht?***

96 Doch, denke ich schon. Da gab es einige, die auf der Kippe standen und gesagt haben  
97 „Vielleicht mache ich es erst später“, die dann gesagt haben, nein ich möchte mein  
98 Kind schützen und das mache ich jetzt sofort.

99 ***Aber umgekehrt eher doch nicht?***

100 Nein, also ich sage mal, in den konkreten Fällen, wo dann wirklich was passiert, sind  
101 die Impfgegner immer auch sehr leise. Ja, weil dann das passiert, was sie verneinen.  
102 Ich sage mal, wenn – diese Mutter ist ja auch nicht richtig beraten wurden, bei der

103 das Kind gestorben ist – wenn sie die heutzutage fragen würden, ob sie ihr Kind  
104 gegen Masern impfen lassen würde...ich glaube nicht, dass sie noch einmal nein  
105 sagen würde. Und dann sind nämlich auch, diejenigen die beraten wahnsinnig in der  
106 Verantwortung, wenn da was passiert. Und dann werden sie auch leise und sagen  
107 nichts mehr. Also die Impfgegner waren an dieser Stelle kaum auf den Plan.

108 ***Und wenn, dann wurden Sie hat rangenommen. Finden Sie das gerecht-***  
109 ***fertigt?***

110 Ja natürlich, das finden wir sehr gut. Ja klar, es gab eins zwei Talkshows wo das  
111 vorkam. Und da ist auch ganz klar und Tacheles geredet wurden und ich glaube, die  
112 hatten, soweit ich das mitbekommen habe, keine große Stimme zum Glück.

113 ***Wo kann man sich denn am besten über das Impfen informieren au-***  
114 ***ßerhalb der Praxis?***

115 Beim vernünftigen Kinder- und Jugendarzt (lacht). Aber außerhalb der Praxis ha-  
116 ben sie gefragt. Das ist wirklich schwierig. Also wenn sie ins Internet gehen, dann  
117 kriegen sie Seiten von Impfgegnern mit wahnsinnig schlechten wissenschaftlichen  
118 Argumenten und kaum zu halten. Wenn Sie allerdings teilweise auch auf Seiten von  
119 Impffirmen gehen...da würde ich mich auch nicht beraten lassen. Gute Seiten sind  
120 sicherlich von RKI, das ist sicherlich immer eine gute Seite. Unser Berufsverband  
121 hat auch eine gute Seite außerhalb der Praxis. Also der Berufsverband der Kinder-  
122 und Jugendärzten, das ist eine sehr gute Seite, da kann man sich gut informieren.

123 ***Können Sie sich vorstellen, dass das Thema auch in anderen (fiktiona-***  
124 ***len und künstlerischen) Formaten behandelt werden sollte um darüber***  
125 ***zu informieren?***

126 Nachfrage, wie gemeint.

127 ***Erklärung***

128 Ich sage jetzt mal, ich kann es mir nicht gut vorstellen. Weil doch ein ernstes me-  
129 dizinisches Thema ist, natürlich kann man das immer auch anders darstellen. Ich  
130 wüsste nicht wie, aber das liegt jetzt vielleicht auch an meinem begrenzten Hori-  
131 zont. Also es gibt ja viele Lehrfilme, wo das spielerisch auch dargestellt wird, auch  
132 für Kinder schon, was das Immunsystem macht und sowas. Das gibt es ja schon. So-  
133 was kann man sich auch anschauen. Aber ansonsten, denke ich, ist es für die Eltern  
134 wichtig, dass man sachlich und auch fachlich korrekt informiert wird über das, was  
135 sie da tun. Und ich kann auch die Eltern verstehen, dass das für sie erstmal unter  
136 Umständen keine gute Vorstellung ist, wir impfen da irgendwas rein in die Kinder.  
137 Aber wenn man den Eltern gut erklärt, was da passiert und wieso man das macht,  
138 gibt es eigentlich wenige Eltern – das sind ja in Berlin, glaube ich, nur 0,7 Prozent

139 der Kinder, die gar nicht geimpft sind – also es gibt nur wenige Eltern, die sich gar  
140 nicht überzeugen lassen, nicht überreden sondern überzeugen lassen.

141 ***Wie berichten die Medien sonst übers Impfen?***

142 Ja, aber wenig kommt es auf. Es gibt wenig Informationen außerhalb der Fachpresse.  
143 Und sonst ist es auch – je nachdem in welches Medium man schaut – entweder doch  
144 sehr korrekt dargestellt oder eben in die eine oder andere Richtung tendierend. Also  
145 wenn ich mir eben ein anthroposophisches Journal nehme, da wird Impfen eben  
146 nicht wie bei einem schulmedizinischem Journal oder Apothekenjournal abgehandelt  
147 werden.

148 ***Was wünschen Sie sich von den Medien?***

149 Also in solchen akuten Fällen, würde ich mir eigentlich so eine Berichterstattung  
150 wünschen, wie wir sie hatten, nur etwas weniger aufgeregt, vielleicht. Und tatsächlich  
151 auch mit der Falschmeldung, das war etwas Neues für uns, dass eine PM so verfälscht  
152 wird. Das ist ja auch nicht absichtlich passiert, das war ja quasi ein Unfall. Es  
153 war sehr schwierig, mit den Patienten, Eltern aber auch politische glatt zu bügeln.  
154 Letztendlich war es ein Über-das-Ziel-Hinausschießen. Aber letztendlich hat es auch  
155 einen Effekt gebracht, der nicht nur negativ war. Da muss man auch ganz ehrlich  
156 sein. Also insofern wünsche ich mir, dass die Medien da sachlich berichten aber auch  
157 gerne viel berichten. Und es gibt auch, z. B. Themen, die das Impfen tangieren.  
158 Z. B. in Berlin wird es jetzt bald eine PM geben, dazu dass wir als Kinder- und  
159 Jugendärzte aber auch andere Mediziner, nicht alle Menschen impfen dürfen. Immer  
160 nur in der Fachgruppe. Was natürlich eine Katastrophe ist. (...)

161 ***Wie war die Stimmung bei Interviews mit Medien?***

162 Ach immer positiv.

163 ***Sie wollten also Infos haben?***

164 Absolut. Manchmal ist man zwar nur das ausführende Organ für das Medium, wenn  
165 man schnell etwas berichten möchte. Aber es ging auch viel um Informationen und  
166 was kann ich tun, wie verhalte ich mich richtig ... das finde ich schon in Ordnung.

167 ***War es sehr breit gefächert?***

168 Ja, absolut. Es gab Radiointerviews, es gab TV, es gab life-TV... alles dabei gewesen.

169 ***Und in dem Zeitraum, wo der Junge gestorben ist?***

170 Ja genau, danach.

171 ***Die Impfpflicht wurde ja wieder in den Topf geworfen.***

172 Unser Berufsverband ist durchaus auch für eine Impfpflicht. Ich persönlich denke,  
173 dass man eigentlich durch Überzeugungsarbeit vernünftige Impfungen hinbekommen  
174 sollte. Im Zweifelsfalle finde ich das aber auch in Ordnung. Zumal wenn man es  
175 auf öffentliche Einrichtungen beschränkt. Wenn man sagt, gut, ihr wollte jetzt eine  
176 KITA besuchen, wenn ihr die Schule besuchen wollte, dann müsst ihr einfach geimpft  
177 sein, um andere Kinder und Erwachsene nicht zu gefährden. Und vor allem Kinder.  
178 Wir haben jetzt über 180 Säuglinge, die erkrankt sind. Das ist eine hohe Rate und  
179 wir wissen, dass 3% dieser Kinder sterben werden. Später noch. An der langsam  
180 verlaufenden Gehirnentzündung. Und das ist eine Katastrophe, wenn man weiß, das  
181 in 3 bis 4,5 Jahren, ich sage mal, wenig wären es 3 aber wahrscheinlich sind es doch  
182 eher 5 Kinder, die noch sterben werden an dieser Masernwelle. Wir sehen jetzt das  
183 eine Kind, aber bald werden wir noch viel mehr sehen. Und das ist etwas, was uns  
184 sehr beunruhigt und nicht schön ist.

185 ***Warum war der Ausbruch so heftig?***

186 Naja, weil die Durchimpfungsrate in Berlin eben nicht so gut ist. Deshalb war es so  
187 heftig. Ist sicherlich, sozusagen, etwas gefächert wurden durch das Flüchtlingsheim,  
188 da ist es ja ausgebrochen in Berlin. Aber sieht man eben auch, Flüchtlinge brauchen  
189 sofort eine Impfung hier in Berlin. Sie müssen gleich versorgt werden. Damit es gar  
190 nicht erst passieren kann. Das sind leider oftmals solche Menschen, die in einer solch  
191 armen Lage sind, dass sie eben auch keine Impfung haben. Und es wird uns mit  
192 Sicherheit wieder erreichen. Die nächste Masernwelle steht uns bevor, es wird jetzt  
193 wieder kalt. Und andere Erkrankungen wie Keuchhusten, werden auch ein Thema  
194 werden, ganz sicher.

195 ***Ist der Impfstoff tatsächlich knapp geworden?***

196 Ja, also der Masernimpfstoff, die Kombi-Impfstoffe, werden immer mal wieder knapp  
197 und im Moment ist es eher die Keuchhusten Variante.

198 ***Das passiert einfach so?***

199 Na wenn wir jetzt sagen, wir brauchen neuen Impfstoff, dann dauert es drei Jahre  
200 bis der fertig ist. Insofern ist das immer eine Sache, wo wir firmenabhängig sind.  
201 Die müssen planen, vernünftig. Aber andersrum müssen sie auch planen können. Da  
202 muss man klar sagen: ja, wir unterstützen euch, aber ihr müsste auch den Impfstoff  
203 da haben. Da muss man auch politisch rangehen, dass man die Impffirmen in die  
204 Pflicht nimmt, das die genügend Impfstoff da haben und keine Impflücken. Aber ja,  
205 letztendlich ist es schwierig. Wir haben gerade unglaublich viele Impfungen durch  
206 die Flüchtlinge. Das ist einfach eine Zahl von Impfungen, die so nicht absehbar war.  
207 Und insofern gibt es natürlich Engpässe.

208 ***Was sagen Sie Kollegen, die Impfungen nicht empfehlen?***

209 Na, die müssen sich warm anziehen, wenn irgendetwas passiert mit den Kindern, die  
210 sie nicht impfen, sind sie voll in die Pflicht zu nehmen meines Erachtens völlig in  
211 Ordnung, wenn man sie dafür verantwortlich macht, weil sie in meinen Augen auch  
212 nicht richtig beraten haben. Und es gibt immer wieder Impfungen, wo man auch  
213 diskutieren kann, aber die Regelimpfungen, die wir hier in Deutschland haben, sind  
214 alles Impfungen gegen Krankheiten an denen man sterben kann oder wo man schwere  
215 Komplikationen bekommt. Und viele sind eben auch unter zwei Jahren besonders  
216 gefährlich. Deshalb ist auch das frühe Impfen wichtig. Und wenn jemand meint,  
217 er könnte von einer Empfehlung abweichen, die medizinisch die höchsten Gremien  
218 empfehlen, dann muss man eben sagen: 'Ok, dann musst du die Verantwortung auch  
219 tragen'. Und das ist eine sehr hohe Verantwortung, wenn da so ein Kind stirbt.

220 ***Und wie ist es bei den Nebenwirkungen?***

221 Also echte Impfschäden sind extrem selten.

222 ***Haben Sie auch in der Praxis selten?***

223 Also das was man sieht, sind Reaktionen. Kurzfristige Nebenwirkungen. Die sieht  
224 man immer wieder. Da sieht man lokale Reaktionen, wo das Bein ganz dick wird  
225 oder der Arm, je nachdem wo man geimpft hat. Oder Entzündungen. Oder kleine  
226 Abszesse, die sich bilden können. Das ist selten aber man sieht es immer mal. Echte  
227 Impfschäden sieht man in der Regel selber nicht, weil die so selten sind. Also wenn  
228 es einer sieht in seinem Leben, sozusagen, ist das schon fast wie ein 6er im Lotto.

229 ***Haben wir was vergessen? Es ging um Beeinflussung der Medien.***

230 Ja also ja, die sind auf jeden Fall beeinflusst worden. Aber ich denke auch durch  
231 eine recht gute Medienberichterstattung, muss man sagen.

## Interview VIII

Datum: 17. Dezember 2015; Länge: 14:56 Min.

Gesprächspartner: Kristina Seyda (Hebamme aus Berlin)

### 1 *Was empfehlen Sie bezüglich Impfungen?*

2 Also grundsätzlich ist es gar nicht so unsere Hebammenaufgabe, Empfehlungen aus-  
3 zusprechen, weil wir uns da in Teufelsküche bewegen können, weil es ganz offizielle  
4 Empfehlungen gibt. Und natürlich gibt es die freie Impfentscheidung aber wir Heb-  
5 ammen tun uns häufig sehr schwer mit ganz eindeutigen Empfehlungen. Klar spre-  
6 chen wir darüber und ich kann natürlich sagen, welche Impfungen ich für sinnvoll  
7 halte und welche eventuelle für weniger sinnvoll. Bzw. ist es häufig auch, finde ich,  
8 eine Frage des Zeitpunktes.

### 9 *Welche Sorgen haben die Eltern, die vor der Impffrage stehen?*

10 Also häufig werden die kurzfristigen Erscheinungen so ein bisschen gefürchtet al-  
11 so d.h. Krankheitserscheinungen wie Fieber, was ja eher das unproblematische ist.  
12 Davor haben die Eltern schon Angst. Aber tatsächlich auch vor schwereren Impf-  
13 schädigungen. Da sind die Ängste, die die Eltern so ansprechen.

### 14 *Da haben sich die Eltern also schon informiert?*

15 Die sind teilweise informiert aber teilweise, muss ich sagen, auch überhaupt nicht.  
16 Die verlassen sich schon auf die offiziellen Empfehlungen der Impfkommision –  
17 und so arbeiten ja auch viele Kinderärzte. Und sind eben häufig nicht informiert,  
18 sondern gehen zum Kinderarzt und lassen sich da direkt einen Termin für die ersten  
19 Impfungen geben bei der U2.

### 20 *Wo informieren sich die Eltern?*

21 Also die lesen. Was häufig gelesen wird, ist das von Martin Hirte, das Buch Impfen  
22 Pro & Contra. Was ich empfehle ist, zu Veranstaltungen zu gehen, sich unterschied-  
23 liche Meinungen anzuhören. Es gibt ja in Geburtshäusern teilweise Veranstaltungen  
24 zum Impfen oder teilweise auch im Gemeinschaftskrankenhaus wird informiert. Und  
25 das empfehle ich den Eltern, dass sie sich dort informieren lassen. Und das tun viele  
26 auch. Aber natürlich informieren sich die meisten doch einfach im Internet. Und da  
27 ist es schwierig sich zurecht zu finden, weil da die Meinungen sehr auseinandergehen.

### 28 *Welchen Einfluss hatte der Masernausbruch auf Ihre Arbeit?*

29 Ich habe mitbekommen, dass Frauen versucht haben, Gruppen zu meiden. D.h. es  
30 wurde vorsichtiger damit umgegangen mit Gruppen sogar mit Rückbildungsgym-  
31 nastik, wo viele Kinder zusammenkommen. Also da habe ich schon gemerkt, es ist  
32 eine größere Vorsicht. Und es war da schon häufiger die Frage, ab wann kann ich

33 mein Kind gegen die Masern impfen lassen, was tue ich in der Zeit, wo die Impfung  
34 noch nicht möglich ist. Ich persönlich wurde auch gefragt, ob ich geimpft bin, also  
35 da war schon eine Angst, Jeder könnte potenziell mein Kind anstecken.

36 ***Wie kam die Berichterstattung Ihnen vor?***

37 (überlegt). Also das eine sind natürlich die Fakten, das es tatsächlich diese hohe zah-  
38 len an Neuerkrankungen an Masern gab. Das andere war halt wirklich auch diese  
39 Panikmache durch die Medien. Ich fand es auch schon eine sehr einseitige Beleuch-  
40 tung dieser Geschichte. Ja, also ich hab schon das Gefühl, das viele Eltern regelrecht  
41 in Panik versetzt wurden. Da lauerte praktisch hinter jeder Ecke die Maserninfekti-  
42 on. Das fand ich schon ein bisschen grenzwertig.

43 ***Wie haben die Eltern darauf reagiert?***

44 Ja, also was schon immer zum Anklang kam – und so wurde ja auch berichtet  
45 – das sich schon pikiert wurde über die Impfgegner, die dann auch diejenigen sind,  
46 die ihre neugeborenen Babys anstecken können. Das war auch schon eine Wut, die  
47 ich erlebt habe. Mmmh wie haben die noch reagiert? Naja, die haben halt wirklich  
48 versucht auf Nummer sicher zu gehen. Und jetzt, wo die kalte Jahreszeit anfängt,  
49 geht es ja wieder von vorne los. Es ist weiterhin ein Thema.

50 ***Haben sich die Eltern von der Berichterstattung beeinflussen lassen?***

51 Ja.

52 ***Eben durch die Angst und Wut.***

53 Ja ja, es ist wirklich eine richtige Angst ausgebrochen, das habe ich schon gespürt.  
54 Und es haben mir die Frauen in erster Linie auch so gesagt, dass sie da tatsächlich  
55 Angst davor haben. Und ich habe auch mit einer Kinderärztin gesprochen, die sieht  
56 das natürlich auch aus einem anderen Blickwinkel, die erlebt ja die kranken Kinder.  
57 Sie hat das auch relativiert. Es gab auch viele Krankheitsverläufe, die total unpro-  
58 blematisch waren. Und das, was in der Presse war, das war dieser Todesfall von dem  
59 einen Jungen und das ist natürlich etwas, was sich in die Köpfe einbrennt. Und die  
60 Eltern hatten einfach Angst.

61 ***Kam es vor, dass jemand, der vorsichtig mit Impfen war, nun doch  
62 früh geimpft hat?***

63 Mmh, also ich glaube, dass das Thema Impfen dadurch grundsätzlich nochmal  
64 präsenter wurde. Also ich glaube, dass sich die Leute damit nochmal mehr auseinan-  
65 dergesetzt haben. Aber es sind zwei Paar Schuhe, weil die MMR-Impfung kann man  
66 ja sowieso erst sehr viel später durchführen. D.H. es passiert auch in einem Alter, wo  
67 ich häufig auch keinen Kontakt mehr habe. Also das was ich eher miterlebe, sind die

68 5- und 6-Fach Impfungen. Und dass dort früher geimpft wurde, zu einem früheren  
69 Zeitpunkt, habe ich so nicht erlebt. Aber wie das bei der MMR Impfung war... da  
70 gehe ich ganz stark davon aus, dass die Eltern wirklich auch in diesem sehr frühen  
71 Zeitfenster anfangen. das kann ich mir vorstellen, aber das ist nur eine Vermutung.

72 ***Impfkritiker werden „hart rangenommen“, finden Sie das gerechtfertigt?***  
73

74 Nein, ich finde das überhaupt nicht gerechtfertigt. Es gibt tatsächlich die freie Imp-  
75 fentscheidung und ich muss auch sagen, dass ich tatsächlich ein Kind erlebt habe,  
76 was einen Impfschaden erlitten hat, ganz erwiesenermaßen. Und das ist etwas was  
77 sich einprägt und es nicht von der Hand zu weisen. Ich muss auch sagen, ich finde  
78 diese Impfkommision, wenn man sich anschaut wer da drin sitzt, finde ich es nicht  
79 sehr vertrauenserweckend. Und ne, also ich bin keine Impfgegnerin aber ich habe  
80 absolut ein offenes Ohr für diese Menschen, die sich dagegen aussprechen. Also ich  
81 würde die niemals an den Pranger stellen.

82 ***Wie berichten die Medien sonst über Impfungen allgemein?***

83 Ja also das ist schon immer sehr diese schulmedizinische Berichterstattung oder Her-  
84 angehensweise. Das habe ich schon erlebt. Aber das ist grundsätzlich so: alternative  
85 Herangehensweise immer ein bisschen belächelt werden in den meisten Medien und  
86 auch nicht ernsthaft erörtert werden. Also ich hab immer so das Gefühl, dass die  
87 Impfkommision entscheidet, dass das der goldene Weg ist und alle die davon abwei-  
88 chen sind ein bisschen blöd. Genau. Oder man spricht von den Wohlstandsgegner.

89 ***Was wünschen Sie sich von den Medien?***

90 Ich würde mir wünschen, vor allen Dingen, keine ungerechtfertigte Panikmache. Also  
91 ich muss das jetzt einfach noch einmal an diesem Beispiel mit diesem Jungen – ich  
92 glaube, es war ein Jungen – der da gestorben ist an dieser Masernerkrankung. Da  
93 kam ja auch raus, er hatte eine Vorerkrankung und alleine an diesen Masern wäre  
94 er überhaupt nicht gestorben. Und das finde ich einfach,... das ist einfach nicht  
95 ehrlich. Das ist einfach irreführend. Und da würde ich mir einfach eine ehrliche  
96 Berichterstattung wünschen und nicht so eine ... das wird ja auch ein bisschen dieser  
97 Sensationslust stattgegeben, wenn ich auf der ersten Seite lese: Kind an Masern  
98 gestorben. Sowas ist natürlich furchtbar aber ich finde das immer,... einfach nicht  
99 objektiv.

100 ***Haben wir etwas vergessen?***

101 Nein, fällt mir nichts ein. Also das ist natürlich ein großes spannendes Thema und  
102 ich bin gespannt, wie es sich weiterhin entwickelt.

## Interview IX

Datum: 17. Dezember 2015; Länge: 15:10 Min.

Gesprächspartner: Petra Siemens (Hebamme aus Magdeburg)

### 1 *Was empfiehlst du bezüglich Impfungen?*

2 Also grundsätzlich muss man sagen, dass eine Beratung zum Impfen, eine den Ärzten  
3 vorbehaltene Tätigkeit ist. Rein rechtlich dürfen wir das als Hebammen gar nicht  
4 machen. Aber natürlich sind wir in diesem Zeitraum in den Familien und werden  
5 oft dazu angesprochen. Aber ich muss wissen, beraten dazu darf ich eigentlich gar  
6 nicht. Und für mich bedeutet beraten ohnehin nicht, das man sagt, passt auf ich  
7 finde dieses oder jenes richtig, mach so oder mach es anders. Ich kann den Familien  
8 das Für und Wider aufzeigen, Vorteile, Nachteile, was passiert wenn. Was könnte  
9 sein wenn. Und die Entscheidung müssen sie selbst treffen. Und beim Impfen sage  
10 ich ganz klar, dass sie eine Medaille haben mit zwei Seiten. Wir haben auf der einen  
11 Seite den Schutz und die Sicherheit und auf der anderen Seite eben auch Risiko.  
12 Und da müssen sie persönlich abwägen, was für sie jetzt schwerer wiegt. Was für sie  
13 überwiegt.

### 14 *Welche Sorgen haben die Eltern? Wie treten sie an dich? Mit konkreten* 15 *Sorgen?*

16 Ganz unterschiedlich. Ich würde sagen, dass Magdeburg generell impffreundlich ist.  
17 Für viele ist das kein Thema: Natürlich wird geimpft. Auch nach dem STIKO-  
18 Kalender. Ganz selten, also eher selten, gibt es Eltern, die sich damit auseinander-  
19 gesetzt haben. Und ganz oft ist es vor allem ein Bauchgefühl. Das sie eben ihren  
20 frischen Säugling sehen, gesund und munter und sich jetzt fragen, ob es Sinn macht,  
21 diesem 8-Wochen oder 10-Wochen altem Kind 7 Impfstoffe reinzudrücken.

### 22 *Die sich informiert haben, wo haben sie sich informiert?*

23 Das kommt auf die Lebensgrundeinstellung an. Wenn sie alternative Lebensformen  
24 schätzen, dann haben sie bei impfkritischen Seiten und Büchern geguckt und sich  
25 belesen. Und ich stelle fest, dass wenig Informationen über fundierte Informationen  
26 – z.B. das Buch von Martin Hirte – im Umlauf sind. Entweder populär, in Internet-  
27 zeiten wo jeder irgendetwas schreiben kann in Foren oder sowas oder es sind schon  
28 ganz klar Impfgegner – nicht nur impfkritische – Informationen.

### 29 *Hat der Masernausbruch Auswirkungen auf deine Arbeit gehabt?*

30 Das war tatsächlich ein großes Thema. Ich hab ja vor allem mit Eltern zu tun,  
31 in einem Zeitraum, wo die Kinder noch nicht geschützt werden können durch eine  
32 Impfung. Also im ersten Lebensjahr quasi. Und die waren schon echt verunsichert.  
33 Die hatten Angst, die hatten richtig Angst. Das war Thema hier in den Kursen,

34 das war Thema bei den Wochenbettbesuchen. Das war für die ganz schlimm zu  
35 wissen, da grassiert eine Krankheit gegen die man sich schützen könnte, gegen die  
36 mein Kind im Großen und Ganzen geschützt sein könnte. Und nur weil hier ein paar  
37 Leute rumlaufen, die das nicht für nötig erachten, ist mein Kind gefährdet. Das war  
38 schon ein großes Thema.

39 ***Wie kam dir die Berichterstattung vor?***

40 (überlegt). Mmmh na gut ich bin keine Bild-Leserin. Aber das was ich mitbekom-  
41 men habe . . . Klar man kann so eine Information natürlich auch unter den Tisch  
42 als unwichtig fallen lassen und gar nicht groß thematisieren. Aber das was ich mit-  
43 bekommen habe, klar es ist thematisiert wurden aber ich fand jetzt nicht besonders  
44 reißerisch oder so.

45 ***Haben die Muttis auf die Berichterstattung reagiert?***

46 Ja.

47 ***Haben sie sich davon beeinflussen lassen?***

48 Ja. Definitiv.

49 ***Inwiefern?***

50 Eine diffuse Angst einfach. Wenn man jetzt überlegt, wie groß ist das Risiko, dass  
51 mein Kind einem masernkranken Kind begegnet und angesteckt wird und dann es  
52 auch noch zu Spät- und schlimmeren Folgen kommt. Also wenn man sich die Zahlen  
53 anguckt, ist das Risiko ja relativ gering. Ne, das war einfach nicht. . . .diese Angst  
54 die da war. Aber eine große Angst.

55 ***Und durch die Verbreitung der Medien eben.***

56 Ja, ja. Wie gesagt, sowas kann man auch unter den Tisch fallen lassen in der Be-  
57 richterstattung. Aber so war es natürlich nicht.

58 ***Impfgegner werden hart rangenommen. Gerechtfertigt, deiner Meinung***  
59 ***nach?***

60 Also wenn ich mir angucke, wie viele dieser Impfgegner auftreten, kann ich die  
61 überzogenen und kritischen Reaktionen verstehen. Weil ich schon finde, das viele  
62 Impfgegner nicht gut argumentieren. Und einfach gut widerlegbare Argumente ins  
63 Feld führen und so. es gibt ein paar wenige Leute, die wirklich gut argumentiere,  
64 die wirklich fundierte Argumente haben und ja die ihre Studien haben und so. Das  
65 die so hart rangenommen werden, ist echt schade, aber ich kann's verstehen. Und  
66 das ist echt dem Umstand verschuldet, dass gerade die am lautesten schreien echt  
67 unangenehm auffallen. Und wenn ich manchmal so höre, was Kolleginnen von mir  
68 in den Medien verzapfen, ja. Da denke ich so ,oooch'.

69 ***Fällt dir dazu ein Beispiel ein?***

70 Mir fällt jetzt ein Clip ein. Wo war das denn? Es war, glaube ich, heute-show, zdf.  
71 Da haben sie eine Hebamme eingeblendet, die hat echten Stuss geredet zum Thema  
72 Impfen. Und auf eine Art und Weise argumentiert, die so nicht geht. Sodass wirklich  
73 auch Leute, die etwas zu sagen haben, nicht mehr ernst genommen werden. Das ist  
74 schade.

75 ***Haben sich die Muttis umstimmen lassen?***

76 Einen konkreten Fall habe ich jetzt nicht im Hinterkopf, wo ein Elternpaar das ‚uff‘  
77 gesagt hat.

78 ***Also sie waren von vorneherein eher fürs Impfen und haben sich bestärkt  
79 gefühlt?***

80 Genau, genau, tendenziell eher. Das gibt es aber sicher regionale Unterschiede. Im  
81 Süden wirst du da ein ganz anderes Bild finden, in Bayern oder Baden-Württemberg.

82 ***Wo kann man sich am besten zum Impfthema informieren?***

83 Ich würde Bücher empfehlen, gerade das Buch von Martin Hirte. Weil die Impfauf-  
84 klärung der Kinderärzte, gerade hier auch echt nicht gut ist. Da wird mit einer  
85 Selbstverständlichkeit rangegangen, sodass man im Grunde genommen keine Wahl  
86 mehr hat. Und das verstehe ich auch nicht unter Beratung und Aufklärung. Bücher,  
87 Literatur, der deutsche Hebammenverband gibt auch ein Heftchen zum Thema Imp-  
88 fen raus, mit alternativem Impfkalender. Also Eltern die da nachfragen, kann ich das  
89 auch aushändigen.

90 ***Ich erzähle: Arzt empfiehlt Broschüre eines Impfherstellers – ist ja  
91 nicht objektiv.***

92 Also ja, auf beiden Seiten wird nicht objektiv argumentiert.

93 ***Kannst du dir vorstellen, dass das Thema auch in anderen (fiktionalen  
94 und künstlerischen) Formaten behandelt werden sollte um darüber zu  
95 informieren?***

96 Ja das kann ich mir vorstellen. Absolut.

97 ***Wie berichten die Medien sonst so über das Impfen? Was hast du für  
98 ein Gefühl?***

99 Ich würde sagen, eher positiv. Also im Großen und Ganzen wird es nicht infrage  
100 gestellt, das geimpft wird und wie geimpft wird, dass viel und immer mehr geimpft  
101 wird. Das denke ich schon, ist so das große Credo in den Medien.

102 ***Was wünschst du dir von den Medien?***

103 (überlegt) das ein und dieselbe Person oder ein und dasselbe Blatt versucht, objektiv  
104 zu berichten, also beide Seiten zu beleuchten. Im Großen und Ganzen kann man  
105 sagen, ok das sind eher die konservativen Veröffentlichungen und die veröffentlichen  
106 Artikel oder bringen Sendungen Pro-Impfen. Und dann sind da eher die alternativen  
107 und die bringen dann eher Sachen zum Kontra-Impfen. Und dass das im Großen und  
108 Ganzen von ein und derselben Zeitung objektiver dargestellt wird, beleuchtet wird,  
109 hinterfragt wird, recherchiert wird.

110 *Ich erzähle: Journalistin durfte über Martin Hirte nicht beidseitig be-*  
111 *richten, sondern musste Pro-Impfen berichten.*

112 Ja, genau. Ich glaube, das ist politisch gewollt. Da ist Impfen nicht das einzige  
113 Thema.

114 *Haben wir was vergessen?*

115 Nein, denke nicht.

## **Selbstständigkeitserklärung**

Hiermit erkläre ich, dass ich die vorliegende Arbeit selbstständig und nur unter Verwendung der angegebenen Literatur und Hilfsmittel angefertigt habe. Die aus fremden Quellen direkt oder indirekt übernommenen Stellen sind als solche kenntlich gemacht. Die Arbeit wurde bisher keiner anderen Prüfungsbehörde vorgelegt und auch nicht veröffentlicht.

Ort, Datum

Unterschrift