

# Ethische Auseinandersetzung mit Impfangeboten als MitarbeiterInnen der Stadt Wien insbesondere der KJA Wien

Dunja Gharwal

Für die MitarbeiterInnen der KJA, die im direkten Kontakt mit externen PartnerInnen arbeiten, wurde die Fragestellung vor allem aus individueller Sicht und dem Fokus des Selbstschutzes primär beantwortet. Gerade jene KollegInnen, die im Rahmen des Monitorings laufend Wohngemeinschaften aufsuchen und direkt mit den Kindern, Jugendlichen und SozialpädagogInnen im Austausch traten, stellte sich zusätzlich die Frage der Ansteckungsmöglichkeit Dritter nur bedingt, da die Impfung vor einer möglichen Verbreitung und Ansteckung nicht schützt, sondern nur das Risiko hierzu reduziert. Aus kinderrechtlicher Sicht wurde gemeinsam mit den Kinder- und Jugendanwaltschaften Österreichs an einer gemeinsamen Position gearbeitet, die keine medizinische Auseinandersetzung beinhaltet, aber die ethische und rechtliche Frage versucht zu beantworten, ob es vertretbar ist Kinder einer Impfung zuzuführen. Dies betrifft derzeit Kinder von 12-18 Jahre, wobei nur die 12-14-Jährigen die Zustimmung der Eltern einholen müssten.

Ein Blick in die Vergangenheit kann an dieser Stelle vielleicht hilfreich sein:

1836 wurde bereits gegen Pocken geimpft und die Impfung galt als Zutrittsvoraussetzung für Schulen oder Stipendien.

1948 wurde die Impfpflicht für Pocken eingeführt. Eine Nicht-Impfung galt als Verwaltungsübertretung und wurde mit Geld- bzw Haftstrafe geahndet.

Von 1977 bis 1980 wurde die Impfpflicht ausgesetzt, da die Pocken kaum mehr verbreitet waren in Österreich.

1980 erklärte die WHO die Ausrottung der Pocken und das Gesetz zur Impfpflicht in Österreich fällt. Bestehen bleibt eine Impfempfehlung.

## **Allgemein rechtliche Einordnung zu Impfeempfehlungen aus kinderrechtlicher Sicht: keine Judikatur über Impfverweigerung durch Eltern**

- Entscheidung fällt grundsätzlich in die Erziehungsautonomie der Eltern (Grundrecht auf Privat- und Familienleben, Art 8 EMRK)
- Pflicht der Eltern, die Gesundheit der Kinder zu gewährleisten umfasst aber nicht nur die Reaktion auf Krankheiten, sondern auch die Prävention
- medizinischer Mindeststandard muss gegeben sein
- Kindeswohlgefährdung bei Impfverweigerung ist zu bejahen, wenn Impfung dringend empfohlen wird (zB Tetanus)
- OGH: Gefährdung muss offenkundig und konkret sein (räumliches/zeitliches Zusammentreffen mit der Gefahrenquelle)
- OGH: Gefährdung nicht nur, wenn Gefahr wahrscheinlich eintritt, sondern auch bei einer an sich dem Kindeswohl abträglichen Haltung
- Kindeswohlgefährdung bei Impfung (Impfschäden) ist zu verneinen, daher gründliche Diagnostik der Kinder- und Jugendlichen vor der Impfung eigentlich erforderlich. Hier wäre eine Analogie zu den Erwachsenen durchaus relevant!

## **Rechtliche Konsequenzen bei Impfverweigerung (Handlungspflicht des Staates):**

Impfskeptiker (sind nicht grundsätzlich gegen Impfungen)

- Aufklärung der Eltern bzw. MAInnen
- Übertragung der Zustimmungsrechte bei Kinder möglich

Impfverweigerer

- Aufklärung der Eltern meist nutzlos, ebenso bei MAInnen
- gerichtliche Entziehung der Einwilligungs- und Zustimmungrecht bei Kindern möglich, arbeitsrechtliche Schritte werden von der Stadt Wien nicht eingeleitet.

## **„Zwangsimpfung“ des Kindes – Impfpflicht oder Impfrecht?**

- Steht die Impfung der Kinder im öffentlichen Interesse und ist diese individuell nach entsprechender Diagnostik verhältnismäßig?
- Impfpflicht alleine ist aus derzeitiger Sicht keine geeignete Maßnahme, um die Gesundheit der gesamten Gesellschaft zu gewährleisten
- aber geeignet, um die Rechte „anderer“, nämlich die der Kinder zu gewährleisten (Höchstmaß an Gesundheit) – da Ansteckungen primär von Erwachsenen aus geht.
- Diese Überlegung lässt sich analog auf MitarbeiterInnen durchaus übertragen und wurde in vielen Teams der Wr. Kinder- und Jugendhilfe auch so verhandelt. Teamdynamische, negative Prozesse aufgrund von wiederholten Krankenständen anlässlich einer Covid-19 Infektion sind bisher nicht bekannt, aber durchaus denkbar, als die Personaldecke gerade in der Sozialen Arbeit sehr dünn ist und während der jeweiligen Lockdowns erheblich strapaziert wurde. Der Ausfall mehrerer MitarbeiterInnen innerhalb beispielsweise einer Wohngemeinschaft kann unweigerlich zu einer Sperre einer WG führen und eine Aufteilung der Kinder und Jugendlichen nach sich ziehen. Dies ist aus kinderrechtlicher Sicht sehr problematisch und wirft die Frage auf, ob gerade in diesem Arbeitsfeld eine Impfverweigerung ein abschätzbares Risiko der jeweiligen Person provoziert und darüber hinaus einer sich daraus ableitenden Kindeswohlgefährdung aufwirft.

## **Grundsätzliche Prüfung:**

- Erkrankungswahrscheinlichkeit
- Schwere der Krankheit
- Behandlungsmöglichkeiten
- Komplikationen
- Verantwortungsübernahme gegenüber Kinder- und Jugendlichen - „schutzbefohlenen“ Menschen, die keine Mitsprache bei der Auswahl der MitarbeiterInnen haben und einem möglichen Risiko ausgesetzt werden!

## **Handhabung in anderen Ländern/Städten:**

- New York: 2019 Impfpflicht Masern
- Italien/Frankreich: Impfpflicht Masern vor Schul- bzw Kindergartenbesuch
- Deutschland: 2020 Impfpflicht Masern vor Schul- bzw Kindergartenbesuch
- Ungarn: Verweigerung der Impfpflicht als Grund für Entzug der Obsorge

### **Positionierung der Kinder- und Jugendanwaltschaft Wien zur Impfungen gegen COVID – 19:**

Die Einschätzung der grundsätzlichen Notwendigkeit und Empfehlung ist Aufgabe des Nationalen Impfgremiums und fällt in die ärztliche Kompetenz.

Die KJA begrüßt ein Impfangebot für Kinder und Jugendliche – sofern dafür die notwendigen Zulassungsverfahren ordnungsgemäß durchgeführt wurden – ausdrücklich.

Die Beibehaltung einer Impfempfehlung wird seitens der KJA befürwortet, es sollte keine Impfpflicht geben. Es sollte auch keine „indirekte Impfpflicht“ (bspw. ein Schulbesuch ist nur mit Impfung erlaubt) geben.

Die Impfentscheidung sollte immer eine Einzelfallentscheidung auf Basis von ärztlicher Information sein. Mündige Minderjährige entscheiden selbst ob sie geimpft werden wollen oder nicht. Kindern und Jugendlichen sollten nicht mit dem Argument zur Impfung angehalten werden, dass nur mit ihnen eine sogenannte Herdenimmunität erreicht werden kann.

Analog sind diese Überlegungen auch auf MAInnen der Sozialen Arbeit anwendbar. Begleitende Maßnahmen sind ja auch nach der erfolgten Impfung erforderlich und nur eingeschränkt reduziert. Bspw. Das Tragen einer FFP2 Maske ist innerhalb der Räumlichkeiten der Stadt Wien nach wie vor erforderlich!