

EINGEIMPFT

FAMILIE MIT NEBENWIRKUNGEN



ARBEITSHILFE
von Manfred Karsch
www.filmwerk.de



EINGEIMPFT - FAMILIE MIT NEBENWIRKUNGEN

Eine DVD mit dem Recht zur nichtgewerblichen öffentlichen Vorführung erhalten Sie [hier](#):

Deutschland 2018

Dokumentation, 96 Min.

Ein Film von David Sieveking

Produktionsfirma: Flare Film

Redaktion: Sonja Scheider (BR), Monika Lobkowicz (arte), Rolf Bergmann (rbb)

Kinoverleih: Farbfilm

FSK: ab 0 Jahren

ZUM AUTOREN

Dr. Manfred Karsch

Referat für pädagogische Handlungsfelder
in Schule und Kirche des Kirchenkreises Herford
(www.schulreferat-herford.de)

GLIEDERUNG

PREISE/AUSZEICHNUNGEN	S. 03
THEMEN	S. 03
EINSATZMÖGLICHKEITEN	S. 03
KURZCHARAKTERISTIK	S. 03
THEMEN UND GESTALTUNG DES FILMS	S. 04
Deutschland sucht den Impfpass	S. 04
Die Impfentscheidung: Kombi-Impfung ab der achten Woche?	S. 05
Gegen Pocken und Polio – die Erfolgsgeschichte der Schutzimpfung?	S. 05
Wie sollen wir das denn entscheiden?	S. 06
Ich will, dass das Kind metallfrei bleibt	S. 06
Masernfälle und kein Ende	S. 06
Gesundes Immuntraining – Das Peter-Aaby-Prinzip	S. 07
Eingeimpft – der Film im Spiegel der Kritik	S. 07
WEITERE FILME BEIM KFW	S. 08
ÜBERBLICK MATERIALIEN	S. 08
M1-M8	S. 09-15

PREISE/AUSZEICHNUNGEN

FBW: bw, online: <https://www.fbw-filmbewertung.com/film/eingeimpft>

THEMEN

Dilemma, Durchimpfungsrate, Ethik, Gesundheit, Herdenimmunität, Hexavac, Impfen, Impfbehörden, Impfgegner, Impfpass, Impfplan, Impfpflicht, Impfschäden, Kinderkrankheiten, Kombi-Impfung, Paul-Ehrlich-Institut, Peter-Aaby-Prinzip, Pharmaindustrie, Prävention, Robert-Koch-Institut, Schutzimpfung, STIKO, Verantwortung, Vorsorge.

EINSATZMÖGLICHKEITEN

Einsatzalter: ab 12 Jahren (Die im Film eingesetzten Erklärvideos zur Wirkung von Impfungen können sogar bereits teilweise in der Grundschule eingesetzt werden.)

Einsatzorte: Schule, außerschulische Jugendarbeit, Erwachsenenbildung, Ausbildung und Fortbildungsveranstaltungen für soziale, sozialpädagogische, medizinische, pflegerische und beratende Berufe

Fächer: Ethik, ev. und kath. Religion, Deutsch, Biologie, Chemie, GL (Gesellschaftslehre), pädagogische Fächer und Fächer für Pflegeberufe

KURZCHARAKTERISTIK

Im autobiografisch angelegten Dokumentarfilm *Eingeimpft* begeben sich Regisseur und Hauptdarsteller David Sieveking und seine Frau Jessica zusammen mit ihrer kleinen Tochter Zaria auf eine Odyssee durch die geheimnisvolle Welt der Impfungen. Aufgeschreckt durch die vermeintlichen Nebenwirkungen einer Impfung während der Schwangerschaft verweigert Jessica bei ihrer Tochter die bei Kleinkindern üblichen Schutzimpfungen gegen die sog. Kinderkrankheiten, die sogar in einer Kombi-Impfung gegen sechs verschiedene Krankheiten auf einmal erfolgen soll.

Bestehen die Bedenken seiner Frau zu Recht oder ist sie nur ein Opfer ihrer eigenen Panik? David begibt sich in die Rolle eines investigativen Journalisten und geht den Fragen nach Sinn und Zweck, Risiken und Nutzen dieser Impfungen nach:

- Ist es richtig, gesunde Kinder gegen eine Krankheit zu impfen, die sie vielleicht nie bekommen werden?
- Warum werden Kinder gegen Krankheiten geimpft, die längst ausgerottet sind?
- Wann ist der richtige Zeitpunkt für eine solche Impfung?
- Schaden Impfungen vielleicht mehr als sie helfen?
- Welche Risiken für einen Impfschaden existieren tatsächlich?

David befragt Kinderärzt*innen, Eltern im Freundeskreis und auf dem Spielplatz in der Nachbarschaft. Er lernt die Aufgaben der Ständigen Impfkommission (STIKO) kennen. Er besucht Vorträge und Kongresse, recherchiert bei Instituten und Pharmaunternehmen. Er spricht mit Wissenschaftlern, Kritikern wie Befürwortern der Impfungen und stößt sogar auf die überraschenden Ergebnisse einer Langzeitstudie in Afrika. Seine Ergebnisse und Einsichten werden zum Teil in animierten Erklärvideos allgemeinverständlich dargestellt:

- Was passiert eigentlich, wenn der Impfstoff in den Körper dringt?
- Warum muss man zwischen Lebendimpfungen und Totimpfungen unterscheiden?
- Und welche Rolle spielt dabei Aluminium?

Als Jessica zum zweiten Mal Mutter wird und Zaria zeitweise von einer Tagesmutter betreut wird, da der Besuch einer Kindertageseinrichtung evtl. mit erhöhter Ansteckungsgefahr verbunden ist und befreundete Familien den Kontakt zu dem noch nicht geimpften Kind meiden, deutet sich das ethische Dilemma zwischen individueller Entscheidung und sozialer Verpflichtung beim Thema Impfung an: „Macht man, was das Beste für alle anderen ist oder das Beste für das eigene Kind?“ Erst die Recherche über die Ergebnisse einer Langzeitstudie in Afrika und Dänemark führen Jessica und David zu einer durchdachten Impfentscheidung.

Eingeimpft möchte dokumentarisch informieren und lässt dabei Impfbefürworter wie Impfkritiker zu Wort kommen. In animierten Erklärvideos vermittelt David Sieveking Sach- und Fachinformationen. Am Ende des Films kann man ihn und seine Frau weder in die in die Kategorien der „differenzierten Impfbefürworter“ noch in die „bewusst ablehnenden Impfgegner“ einordnen. Ob der Film eine Hilfe für eine bewusste Impfentscheidung von Eltern mit Säuglingen oder Kleinkindern werden kann, sollte vielmehr eine reflektierte Erarbeitung in einem Nachgespräch ergeben. Die Arbeitsblätter in dieser Arbeitshilfe sind deshalb so aufgebaut, dass sie Informationen aus dem Film mit zusätzlichen Sachinformationen in einer Info-Box ergänzen.

THEMEN UND GESTALTUNG DES FILMS

DEUTSCHLAND SUCHT DEN IMPFPASS

Mit diesem Slogan auf einer Plakataktion und in einem Kinospot¹ macht die Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA) auf die Notwendigkeit der Impfung gegen Masern und andere epidemische Erkrankungen aufmerksam. In der Regel erhält jeder Mensch in Deutschland bereits wenige Monate nach der Geburt die ersten Impfungen gegen bis zu acht Krankheiten und Infektionsmöglichkeiten. Und damit besitzt auch fast jede Bundesbürger*in einen Impfpass, in den diese und andere Impfungen eingetragen werden. Allerdings gibt es in Deutschland keine gesetzlich vorgeschriebene Impfpflicht, die Entscheidung zur Wahrnehmung von Schutzimpfungen für Kinder liegt bei ihren Eltern. Das Infektionsschutzgesetz (IfSG)² regelt die näheren Einzelheiten, dort finden sich auch die Bestimmungen zum Impfpass oder Impfausweis, in dem jede Impfung dokumentiert werden muss (§ 22 IfSG).

Die Impfbereitschaft in Deutschland ist sehr hoch, gut 90 Prozent der Kinder werden geimpft. Die Notwendigkeit einer Werbekampagne wie die der BZgA verweist aber auch auf die Möglichkeit beginnender unbewusster Nachlässigkeit und bewusster Impfskepsis vor allem unter gebildeten Eltern: „je höher der Bildungsgrad der Mütter, umso geringer ist ihre Impfbereitschaft.“³ Der Filmemacher David und seine Frau Jessica, eine Filmmusik-Komponistin, passen also genau in die Ergebnisse einer Studie, die auf gefährliche Impflücken nicht nur bei Kleinkindern hinweist. Der Dokumentarfilm kommt deshalb zum richtigen Zeitpunkt, wenn er in einer besonderen Art des „Selbstversuchs“ den Realitäten der Impfpraxis, aber auch den Mythen der Impfskepsis nachgeht.

Mit welchen Impferfahrungen, mit welcher Impfbereitschaft und Impfskepsis werden die Zuschauer diesen Film sehen? Es erscheint sinnvoll, vor der Präsentation des Films die eigenen Haltungen, positiven wie negativen Erfahrungen zu Schutzimpfungen zu thematisieren. Mit Arbeitsblatt **M1** können die Zuschauer ihre eigenen Erfahrungen mit diesem Thema reflektieren und ggf. in einem Vorgespräch artikulieren.

1 <https://www.impfen-info.de/impfpass/der-kinospot/>, dort finden sich auch Beispiele der Plakataktion.

2 <https://www.gesetze-im-internet.de/ifsg/ifsg.pdf>

3 <https://www.faz.net/aktuell/gesellschaft/gesundheit/studie-zur-impfskepsis-gefaehrliche-impfluecken-bei-kindern-12285381.html>

DIE IMPFENTSCHEIDUNG: KOMBI-IMPfung AB DER ACHTEN WOCHE?

Nachdem die ersten 10 Minuten des Films darstellen, wie aus dem Kreuzberger Junggesellen David in kurzer Zeit ein Ehemann und glücklicher Vater werden kann, droht die beginnende Impfphase das Ehe- und Familienglück auf eine harte Probe zu stellen. Ein „prima Angebot“ nennt David den Hinweis der Kinderärztin, dass bereits ab der achten Woche eine Kombi-Impfung gleich gegen fünf oder sechs gefährliche Krankheiten „auf einen Streich“ schützen kann. Jessica hingegen bleibt angesichts ihrer Erfahrungen infolge einer Impfung gegen Tetanus und Diphtherie während der Schwangerschaft skeptisch. „Allein das Gefühl, dass ich jetzt etwas einem kerngesunden Kind antue, tut mir weh.“ Die – für den Dokumentarfilm inszenierte – Auseinandersetzung zwischen David und Jessica initialisiert die beginnende Recherche des investigativen Filmemachers. Der Dokumentarfilm arbeitet nicht nur an dieser Stelle mit gender-typischen Rollenzuweisungen – die fürsorgliche und gleichzeitig ängstliche Mutter vs. den sachlichen, mutigen, aber auch wissenschaftsgläubigen Vater – und provoziert damit den Widerspruch und Einspruch der Zuschauer*innen. Gleichzeitig werden die grundlegenden Argumente der Impfbefürworter und Impfkritiker deutlich: Prävention einer Erkrankung durch Impfung auf der einen Seite, Eingriff in die natürliche Entwicklung eines Menschen auf der anderen Seite. Ein Stopp der Filmpräsentation an dieser Stelle (ca. 12:14 min) ermöglicht, die beginnenden Argumentationslinien der Eltern aufzugreifen und zu analysieren. Auf Arbeitsblatt **M2** ist dafür der Dialog der Eltern abgedruckt. Bei weiteren Zwischenstopps während der Präsentation des Films können weitere Argumente in die Pro-und-Contra-Diskussion eingebunden werden.

GEGEN POCKEN UND POLIO – DIE ERFOLGSGESCHICHTE DER SCHUTZ-IMPfung?

Die Lösung eines jeden ethischen Dilemmas beginnt mit der Klärung der anstehenden Sachfragen. So beginnen Davids Nachforschungen mit grundsätzlichen Informationen über die medizinische Wirkung von Impfungen, ihre Entstehungsgeschichte und erste Klärungen über mögliche Impfschäden (ca. 12:15 – 16:10). Ein Erstes der animierten Erklärvideos erläutert die Wirkung von Impfungen, historisches Bild- und Filmmaterial unterstützt Informationen über die Erfolge der zum Teil weltweiten Massenschutzimpfungen gegen Pocken⁴ und Polio (Kinderlähmung)⁵, Krankheiten, die als ausgerottet bzw. weitgehend ausgerottet gelten. Zu Recht bestätigt der Film anhand dieser beiden Krankheiten die Erfolgsgeschichte von Schutzimpfungen. Das Thema Impfschäden – an dieser Stelle des Films nur kurz erwähnt – wird demgegenüber medial, vor allem auch in Online-Foren und Blogs für Eltern weitgehend in einer Mischung aus Mythen und Fakten dargestellt. So versuchen impfkritische Internetseiten die Ängste über mögliche Impfschäden wachzuhalten, z.B. durch Aussagen wie: „Die Wahrscheinlichkeit einen schweren Schaden durch die Krankheit bekommen, liegt also weit unter der Wahrscheinlichkeit, einen Impfschaden zu erleiden. Die Wahrscheinlichkeit für einen Impfschaden steigt zudem nochmals an, da die Impfung nicht nur einmal, sondern mehrmals verabreicht wird.“⁶ Demgegenüber stellt der Nationale Impfplan fest, dass die Rate von Impfschäden bei 0,041 pro 100.000 Einwohner in Deutschland liegt.⁷ Arbeitsblatt **M3** bietet die Möglichkeit, sich mit einigen Äußerungen des ersten Informationsblocks vertiefend auseinanderzusetzen.

4 <https://de.wikipedia.org/wiki/Pocken>

5 <https://de.wikipedia.org/wiki/Poliomyelitis>

6 <https://www.impfschaden.info/wahrscheinlichkeit.html>

7 Nationaler Impfplan, Download unter

<http://nationale-impfkonferenz.de/wp-content/uploads/sites/10/2014/10/Nationaler-Impfplan.pdf>

WIE SOLLEN WIR DAS DENN ENTSCHEIDEN?

Seine Recherchen führen David in den Vortrag eines anthroposophischen Mediziners, zu einer Sitzung des STIKO und einem Gespräch mit dessen Vorsitzenden sowie in die Praxis einer Kinderärztin (ca. 16:10 – 26:15). Hier geht es um drei grundsätzliche Fragenkomplexe zum Thema Impfung:

Welche Impfungen sind zu empfehlen (1), wann ist der richtige Zeitpunkt für eine Impfung (2) und schließlich: Wer trifft die Entscheidung zur Impfung (3)?

Nicht nur anthroposophische Medizin⁸ rät zu einer differenzierten Impfpraxis bei Zahl und Zeitpunkt der Impfungen und möchte die individuellen Lebensumstände berücksichtigen. Darüberhinausgehend kann in einem Zuschauergespräch nicht nur der individuelle und damit individuelle Aspekt der Impfentscheidung in den Fokus genommen werden, sondern auch der Aspekt der sog. Herdenimmunität:⁹ Je mehr Menschen gegen eine Krankheit geimpft sind, desto weniger kann diese Krankheit verbreitet werden.

Die Entscheidung, vor der David und Jessica stehen, kann also nur in einem Abwägen zwischen individuellen und gemeinschaftlichen Aspekten erfolgen. Arbeitsblatt **M4** stellt einige Argumente aus Davids Recherchen zusammen und konfrontiert sie mit dem sog. Musketierprinzip: „Einer für alle – alle für einen.“

ICH WILL, DASS DAS KIND METALLFREI BLEIBT

Eine weitere Filmsequenz (ca. 26:15 – 48:00) erläutert mit einem zweiten Erklärvideo die Unterscheidung von Lebend-Impfstoffen und Tot-Impfstoffen. Jessicas Angst vor den Aluminium Adjuvanzien¹⁰, die als Wirkverstärker bei Tot-Impfstoffen (z.B. für Tetanus, Mumps, Keuchhusten, Polio) verwendet werden, führt David zu einer weiteren Recherche nach den Nutzen und Risiken der Verwendung von Metallen bei Impfstoffen und möglichen Nebenwirkungen bis hin zur Auslösung von Autoimmunerkrankungen. Hierzu interviewt David den Leiter des Paul-Ehrlicher-Instituts in Frankfurt, einen ehemaligen Mitarbeiter dieses Instituts sowie einen leitenden Mitarbeiter eines Pharmaunternehmens. Schließlich besucht er mit einer Patientin eine Klinik in Paris. Dort vermutet man einen Zusammenhang zwischen den nach Impfungen nicht vom Immunsystem ausgeschiedenen Aluminiumsalzen und dem chronischen Erschöpfungssyndrom (Myalgische Enzephalomyelitis)¹¹. Es sollte m.E. ergänzend darauf hingewiesen werden, dass ein solcher Zusammenhang bisher nicht bestätigt ist.

Arbeitsblatt **M5** fasst einige Statements dieser Filmsequenz zusammen und gibt damit eine Entscheidungshilfe im Hinblick auf die Frage der Impfung mit Tot-Impfstoffen.

MASERNFÄLLE UND KEIN ENDE

Der Film nutzt den Masern-Ausbruch¹² von 2017 im Ruhrgebiet, um Elternmeinungen zum Thema Impfen einzuholen. Jessica und David gerade wegen ihrer Impfabstinenz zunehmend in eine gesellschaftliche Isolation im Freundeskreis. Tatsächlich sollte einer möglichen Verharmlosung einer Masernerkrankung kein Vorschub geleistet werden.

Arbeitsblatt **M6** bietet die Möglichkeit, sich mit den geäußerten Elternmeinungen auseinanderzusetzen.

8 <https://www.damid.de/gesund-werden/familiengesundheit/impfen.html>; sowie unter dem Stichwort „differenziertes Impfen“: <https://www.damid.de/position-beziehen/im-gespraech-ueber/differenziertes-impfen.html>

9 <http://rocs.hu-berlin.de/D3/herd/musketierprinzip/>

10 <https://de.wikipedia.org/wiki/Adjuvans>

11 https://de.wikipedia.org/wiki/Chronisches_Erschöpfungssyndrom

12 Informationen hierzu:

https://rp-online.de/nrw/panorama/2017-groesster-masern-ausbruch-in-nrw-seit-jahren_aid-17431313:

<https://www.waz.de/gesundheit/warum-nrw-immer-wieder-mit-masern-wellen-zu-kaempfen-hat-id215115843.html>;

<https://www.morgenpost.de/web-wissen/gesundheit/article213030763/Masernfaelle-haben-sich-deutschlandweit-2017-verdreifacht.html>

GESUNDES IMMUNTRAINING – DAS PETER-AABY-PRINZIP

Impfungen helfen – nicht nur gegen die Krankheiten, für die sie verabreicht werden, sondern im Hinblick auf die Stärkung des Immunsystems insgesamt. Das könnte die überraschende Erkenntnis sein, die David bei den Besuchen eines Mediziners in Afrika und in Dänemark gewinnt. Sogar eine Impfung gegen Krankheiten, die es gar nicht mehr gibt, könnte die Sterblichkeitsquote senken – vorausgesetzt, Lebend-Impfstoffe und Tot-Impfstoffe werden in einem gegenseitig wechselnden Impfzyklus eingesetzt. Der Epidemiologe Peter Aaby spricht dabei von unspezifischen Effekten von Impfungen¹³ und empfiehlt: „Meine Daten deuten darauf hin, dass sich die negativen Effekte von Totimpfstoffen abmildern oder aufheben lassen, wenn gleichzeitig oder kurz darauf ein Lebendimpfstoff verabreicht wird.“¹⁴ Mitarbeiter von Peter Aaby lassen ihre Kinder deshalb bei der Impfung mit Tot-Impfstoffen zusätzlich mit Lebend-Impfstoffen außerhalb des üblichen Impfschemas impfen.

Im Anschluss an seine neuen Erkenntnisse lassen auch Jessica und David ihre Tochter gegen Masern mit einem Einzelimpfstoff impfen. Und nach einem Umzug in die ländliche Vorstadt steht auch eine Tetanus-Schutzimpfung an. Natürlich nach dem Peter-Aaby-Prinzip mit nachfolgender erneuter, aber Lebend-Schutzimpfung gegen Masern.

Mit Hilfe von Arbeitsblatt **M7** können die Zuschauer eine Begründung für Jessicas und Davids Impfentscheidung formulieren.

EINGEIMPFT – DER FILM IM SPIEGEL DER KRITIK

Das Thema ist und bleibt spannend und auch nach der Impfentscheidung der bald dreifachen Eltern Jessica und David bleiben Fragen offen bzw. werden durch den Dokumentarfilm bewusst offengehalten. Die Kritik am Film und seinen Informationen ist allerdings sowohl positiv wie auch negativ, sie bestätigt sowohl Impfgegner wie Impfbefürworter. Wenn die Zuschauergruppe sich mit diesen kritischen Rezensionen und Kommentaren auseinandersetzen will, kann auf folgenden Internetseiten weiterrecherchiert werden:

<https://www.epd-film.de/filmkritiken/eingeimpft>

<https://www.filmdienst.de/film/details/561884/eingeimpft-familie-mit-nebenwirkungen>

<https://www.impf-info.de/vortraege.-literatur-etc/medien/258-eingeimpft-der-film-und-das-imperium-schlaegt-zurueck.html>

<https://www.individuelle-impfentscheidung.de/impfen-in-den-medien/eingeimpft-der-film-eine-rezension.html>

<https://www.zeit.de/kultur/film/2018-09/dokumentarfilm-eingeimpft-impfkritiker-interessen-konflikte-forschung-risiken>

<https://de.wikipedia.org/wiki/Eingeimpft>

Kritische Website und fachlich kontroverse Positionen:

<https://www.eingeimpft.de/>

<https://www.aerztezeitung.de/medizin/krankheiten/infektionskrankheiten/impfen/article/971431/mythen-fakten.html>

<https://www.aerztezeitung.de/medizin/krankheiten/infektionskrankheiten/impfen/article/971405/filmkritik-streit-doku-eingeimpft-mythen-statt-evidenz.html>

<https://www.g-f-v.org/sites/default/files/Stellungnahme%20zum%20Film%20Eingeimpft.pdf>

<https://www.sciencemediacenter.de/alle-angebote/rapid-reaction/details/news/dokumentation-eingeimpft-und-eine-art-wissenschaftliche-rezension/>

¹³ https://de.wikipedia.org/wiki/Peter_Aaby;

¹⁴ <http://www.spiegel.de/gesundheit/diagnose/eingeimpft-peter-aaby-was-sind-unspezifische-effekte-von-impfungen-a-1225184.html>

Websites zum Film:

<http://farbfilm-verleih.de/filme/eingeimpft/>

<https://www.eingeimpft-film.de/>

Zum Regisseur:

https://de.wikipedia.org/wiki/David_Sieveking

<http://www.super-9.de/DavidSieveking.html>

Interviews zu seinem Film:

<https://www.herder.de/kizz/kindergesundheit/buch-und-film-eingeimpft-david-sieveking-die-aggressive-kritik-macht-mich-sprachlos/>

<https://www.littleyears.de/blog/eingeimpft-ein-interview-mit-david-sieveking/>

<https://www.stadtlandmama.de/content/sind-deine-kinder-geimpft-ein-interview-mit-filmemacher-david-sieveking>

WEITERE FILME ZUM THEMA GESUNDHEIT/KRANKHEIT BEIM KFW (AUSWAHL, STAND: 08.02.2019)

Der Landarzt von Chaussy, Spielfilm

http://www.materialserver.filmwerk.de/arbeitshilfen/Der_Landarzt_von_Chaussy_presseheft-2.pdf

Doktor Knock - Ein Arzt mit gewissen Nebenwirkungen, Spielfilm

<https://lizenzshop.filmwerk.de/shop/detail.cfm?id=2845>

Das brandneue Testament, Spielfilm

http://www.materialserver.filmwerk.de/arbeitshilfen/AH_Das_brandneue_Testament.pdf

(Episode Willy)

ÜBERBLICK ARBEITSBLÄTTER

M1 Deutschland sucht den Impfpass

M2 Sechs auf einen Streich

M3 Faktencheck: Schutzimpfungen – Erfolgsgeschichte vs. Impfschäden

M4 Wie sollen wir das denn entscheiden?

M5 Faktencheck: Aluminium in Impfstoffen

M6 Masernfälle und kein Ende

M7 Das Peter-Aaby-Prinzip

M1 Deutschland sucht den Impfpass



Seit einiger Zeit macht die Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA) mit diesem und ähnlichen Großplakaten öffentlich auf die Notwendigkeit von Schutzimpfungen aufmerksam.

In Deutschland besteht keine Impfpflicht und die Bereitschaft zur Impfung vom Säuglingsalter an ist sehr hoch. Aber es gibt auch Menschen, die den Impfungen skeptisch gegenüber stehen.

Bevor wir mit **Eingeimpft** einen Film zu diesem Thema sehen, machen Sie bitte für sich selbst den Impf-Check.

Aufgaben

1. Gegen welche Krankheiten sind Sie selbst geimpft? Kreuzen Sie Ihre Impfungen an und ergänzen weitere Impfungen, die nicht auf der Liste stehen:

- Diphtherie
- Kinderlähmung (Polio)
- Keuchhusten
- Hib (Haemophilus influenzae Typ b)
- Tetanus
- Keuchhusten (Pertussis)
- Hepatitis B
- Windpocken
- Mumps
- Masern
- Röteln
- Rotaviren
-
-
-

2. Welche Impfungen haben Sie oder würden Sie für Säuglinge oder Kleinkinder durchführen lassen? Kreuzen Sie die Impfungen an und ergänzen weitere Impfungen:

- Diphtherie
- Kinderlähmung (Polio)
- Keuchhusten
- Hib (Haemophilus influenzae Typ b)
- Tetanus
- Keuchhusten (Pertussis)
- Hepatitis B
- Windpocken
- Mumps
- Masern
- Röteln
- Rotaviren
-
-
-

3. Haben Sie oder Ihre Kinder nach einer Impfung Nebenwirkungen erlebt?

4. Kennen Sie in Ihrer Umgebung Menschen, die sich oder ihre Kinder bewusst nicht impfen lassen?

5. Haben Sie in Ihrer Umgebung einmal Menschen mit Impfschäden erlebt oder Menschen, die bleibende Schäden haben, weil sie gegen eine Krankheit nicht geimpft worden sind?

Nach anstrengenden, aber auch wunderbaren ersten Wochen werden Jessica und David vor eine erste grundlegende Entscheidung in ihrer Verantwortung als Eltern gestellt: Impfen oder nicht impfen? – das ist hier die Frage!



Die Kinderärztin verweist auf die Empfehlungen der Ständigen Impfkommission (s. Info-Box) zur Verwendung von Kombinationsimpfstoffen:

Von der STIKO wird empfohlen, dass man ab der achten Lebenswoche schon impfen darf. Heute könnte man impfen die sechsfach mit Hepatitis B und Pneumokokken oder sie können auch ohne Hepatitis B, das wäre die fünffach und Pneumokokken. Also sie können auch ohne Pneumokokken impfen.

Nach dem Besuch bei der Kinderärztin geraten Jessica und David in eine ernsthafte Auseinandersetzung



Also für mich sieht das eigentlich nach einem prima Angebot aus: Sein Kind auf einen Streich gegen sechs oder sieben grässliche Krankheiten schützen lassen? Was gibt's da noch zu zögern?



Allein das Gefühl, dass ich jetzt einem kerngesunden Kind etwas antue, tut mir weh. Also das find ich sehr schwierig, weil ich keine Ahnung habe, ob es wirklich so gut ist. Ich habe einfach Respekt vor dem Zeug und will es wirklich lassen, Chemie zu nehmen oder irgendwelche Spritzen. Lieber natürlich leben.

Es kann aber auch sein: Lieber eine natürliche Impfung geben, bevor man krank wird und es mit irgendwelchem Zeug behandeln muss.

Was ist denn eine natürliche Impfung?

Ja, das ist ja jetzt keine Chemie, sondern das sind ja irgendwelche Krankheitserreger.

Irgendwelche Metalle sind da drin, irgendwas ist da drin, damit das auch funktioniert.

Ich dachte, das sind Krankheitserreger?

Ja, auch, keine Ahnung, manche leben, manche sind schon tot. Informier dich mal.

AUFGABEN

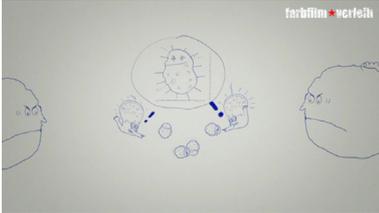
1. Untersuchen sie den Dialog der Eltern. Auf welche grundlegenden Argumente stützt sich David, welche Argumentationsbasis benutzt Jessica.
2. Bilden Sie Kleingruppen, die weitere Argumente für Davids bzw. Jessicas Position sammeln.
3. Gestalten Sie mit den zusätzlichen Argumenten eine Fortsetzung der Auseinandersetzung: Pro und Contra einer (Kombi-)Impfung.

INFO-BOX: Was macht die STIKO?

Die Ständige Impfkommission (STIKO) entwickelt Impfempfehlungen für Deutschland und berücksichtigt dabei nicht nur deren Nutzen für das geimpfte Individuum, sondern auch für die gesamte Bevölkerung. Die STIKO orientiert sich dabei an den Kriterien der evidenzbasierten Medizin. [...] Außerdem entwickelt die STIKO Kriterien zur Abgrenzung einer üblichen Impfreaktion von einer über das übliche Ausmaß einer Impfreaktion hinausgehenden gesundheitlichen Schädigung. STIKO-Empfehlungen gelten als medizinischer Standard. Die STIKO ist ein unabhängiges Expertengremium, dessen Tätigkeit von der Geschäftsstelle im Fachgebiet Impfprävention des Robert Koch-Instituts koordiniert und beispielsweise durch systematische Analysen der Fachliteratur unterstützt wird. Ziel ist es, die Impfempfehlungen an neue Impfstoffentwicklungen und Erkenntnisse aus der Forschung optimal anpassen zu können.

M3 Faktencheck: Schutzimpfungen – Erfolgsgeschichte vs. Impfschäden

Fakten und Sachinformationen stellt der Film u.a. durch animierte Erklärvideos und historisches Bild- und Filmmaterial dar. Eine Filmsequenz erläutert so die Funktion und Wirkung einer Impfung, die Erfolge bei Pocken- und Polioschutzimpfungen sowie den Verweis auf Impfschäden.



Für eine Impfung werden Erreger, die eine gefährliche Krankheit erzeugen, abgeschwächt oder abgetötet. Der Impfstoff macht dann nicht mehr richtig krank, aber löst im Körper dennoch eine Abwehrreaktion aus. [...]



Vor hundert Jahren war ein Kinderleben hier bei uns noch von verheerenden Seuchen wie den Pocken bedroht. Dabei war das Prinzip des Impfens schon lange bekannt. Um gegen Pocken zu immunisieren, infizierte man sich mit den Kuhpocken, einem harmlosen Verwandten des Erregers, also einem Lebendimpfstoff. [...] Bis 1977 in Somalia die letzte Epidemie auftrat und drei Jahre später der Sieg über die Seuche erklärt wurde: „Die Pocken wurden weltweit ausgerottet. Es war das erste und bislang einzige Mal gelungen, eine Krankheit komplett auszurotten.“



„Das ist Hans-Bernhard, er kann nicht allein essen und kein einziges Wort sprechen. Die Ursache: Er wurde mit sechs Monaten gegen Pocken geimpft.“ Bei allem Erfolg wurde die Geschichte des Impfens immer schon von seltenen Impfschäden begleitet. [...]

AUFGABEN

Am Ende der Filmsequenz stellt David fest: „Nun erfreut sich unsere jüngste Tochter bester Gesundheit, aber es ist sicher nur eine Frage der Zeit, bis die Kleine auf gefährliche Erreger stößt.“

INFO-BOX: Zahl der anerkannten Impfschäden in Deutschland (aus dem Nationalen Impfplan)

Von 2005 - 2009 wurden insgesamt 1036 Anträge auf Anerkennung von **Impfschäden** gestellt. **Gleichzeitig wurden 169 Anträge in diesem Zeitraum mit der Anerkennung** eines Impfschadens abgeschlossen. [...] Die Anzahl der in Deutschland gestellten Anträge liegt im Mittel jährlich bei 207, die der Anerkennungen von Impfschäden bei 34. Sowohl Antragsstellungen als auch Anerkennungen haben dabei in diesem Zeitraum tendenziell eher zugenommen. Die Zahlen müssen vor dem Hintergrund gesehen werden, dass beispielsweise 2008 fast 45 Mio. Impfdosen allein zu Lasten der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) abgerechnet und verimpft wurden. [...] die Rate anerkannter Impfschadensfälle bezogen auf 100.000 Einwohner [...] schwankt zwischen 0,028 und 0,052 pro 100.000 Einwohner und liegt im Mittel bei 0,041 pro 100.000 Einwohner. [...] In den 1990-er Jahren wurden pro Jahr im Mittel 0,053 Impfkomplicationen pro 100.000 Einwohner entschädigt, so dass sich der insgesamt rückläufige Trend der Anerkennung von Impfschäden seit Anfang der 1990-er Jahre fortzusetzen scheint.

1. Untersuchen sie die Ergebnisse von Davids Recherche. Stellen sie eine Liste der Argumente und Fakten zusammen, die für oder gegen eine Impfung sprechen.
2. Bereiten sie eine Fortsetzung des Gesprächs zwischen David und Jessica vor. Welche Argumente und Fakten könnten Jessica überzeugen? Was wird sie eher in ihrer Haltung bestärken.
3. Vergleichen sie die Aussagen des nationalen Impfplans¹⁵ mit der Feststellung aus einem Blog für Eltern:

„Die Wahrscheinlichkeit einen schweren Schaden durch die Krankheit bekommen, liegt also weit unter der Wahrscheinlichkeit, einen Impfschaden zu erleiden. Die Wahrscheinlichkeit für einen Impfschaden steigt zudem nochmals an, da die Impfung nicht nur einmal, sondern mehrmals verabreicht wird.“¹⁶

15 http://www.gesunde.sachsen.de/download/Download_Gesundheit/Nationaler_Impfplan.pdf

16 <https://www.impfschaden.info/wahrscheinlichkeit.html>

M4

Wie sollen wir das denn entscheiden?

David informiert sich bei unterschiedlichen Experten zu den Themen: Zahl der Impfungen, der richtige Impftermin und der grundsätzlichen Frage: Impfen - Ja oder Nein?

Ein Anthroposophischer Mediziner:

Impfen ist eine der stärksten manipulativen Eingriffe, die man überhaupt machen kann, weil man einen Organismus mit Krankheitsstoffen in Kontakt bringt, zu denen er wahrscheinlich sein ganzes Leben nicht in Kontakt treten wird. [...] Es ist auch interessant, je jünger ich anfangen zu impfen, umso höher muss die Impfdosis sein. Weil das Immunsystem noch so unreif ist, das kann noch gar nicht richtig was damit anfangen. Und das verrückte: Wenn ich erst mit einem Jahr impfe, kann ich mir viele Impfdosen sparen, die ich brauche, wenn ich mit neun Wochen anfangen. Wenn das Kind aufrecht läuft, ist eigentlich ein Zeitpunkt, wenn das Immunsystem und das Nervensystem einen ersten Reifungsschritt gegangen sind. Und deshalb ist es für uns als Anthroposophen am schönsten, man impft dann.

Jan Leidel, Vorsitzender der STIKO:

Es ist nicht richtig, dass alles, was zugelassen ist, von der STIKO auch empfohlen wird. [...] Es ist ein Unterschied, ob sie sagen: „Nee, diese Impfung will ich nicht!“ oder ob sie ihrem Kind – jetzt rede ich auch als Anwalt des Kindes – einen möglichen Schutz vor etwas Bedrohlichem verweigern. Warum setzen sie es dieser Gefahr aus?

Eine Kinderärztin zum Impftermin:

Die STIKO empfiehlt, aber man kann es je nach Lage des Kindes ein wenig variieren: Kommt es in die Kita, wie ist der Kontakt mit anderen Kindern, haben sie Reisepläne? Das spielt ja alles eine Rolle. Die STIKO möchte achtfach-Impfung, aber ich ... würde jetzt nicht einfach durchimpfen. Wenn man reduziert impft, könnte man die 5fach-Impfung machen: Polio, Diphtherie, Tetanus, Keuchhusten [...]

INFO-BOX: Herdenimmunität

Impfen ist wichtig! Denn schon bei den Musketieren hieß es: „Einer für alle – alle für einen!“ Aber was hat das mit Impfen zu tun? Wenn eine Person sich impfen lässt, schützt das nicht nur diese Person selbst, sondern die erworbene Immunität ist auch für den Rest der Population wertvoll, da eine geimpfte Person die Krankheit nicht mehr verbreiten kann. Mit einer Impfung schützt man also auch andere Personen, die sich noch nicht oder gar nicht impfen lassen können, z.B. Babys oder immungeschwächte Menschen. Wenn genügend Menschen geimpft sind, führt der Gemeinschaftsschutz dazu, dass eine Krankheit ausgerottet wird. Einer für alle – alle für einen.

AUFGABE

Jessica und David stehen vor einer schwerwiegenden Entscheidung: überhaupt eine Impfung? Welche Impfungen und wann?

Formulieren Sie dazu eine mögliche Antwort von David und Jessica. Berücksichtigen Sie dabei die Informationen der drei Expert*innen sowie die Informationen zur Herdenimmunität in der Infobox.



M5

Faktencheck: Aluminium in Impfstoffen



„Mein Kind soll metallfrei bleiben“, so fordert die in Tränen aufgelöste Jessica und erreicht dadurch, dass David nach der Notwendigkeit und den Risiken der Beigabe von Aluminium in Impfstoffen recherchiert. Auf diesem Arbeitsblatt finden sie einige seiner Rechercheergebnisse:

Grundsätzlich unterscheidet man zwischen Lebend- und Tot-Impfstoffen. [...] Im Gegensatz zum Lebend-Impfstoff sind diese abgetöteten Erreger nicht vermehrungsfähig. Normalerweise würde der Körper da nicht groß reagieren. Um dennoch das Immunsystem zu aktivieren, fügt man bei Tot-Impfstoffen sogenannte Wirkverstärker hinzu, meist sind das Aluminiumsalze. Diese versetzen den Körper in anhaltende Alarmbereitschaft. So wird ... ein immunologisches Gedächtnis ausgebildet.

[...] sie müssen bedenken, dass die entsprechenden Alu[uminium]-Adjuvanzien auf eine jahrzehntelange Erfahrung zurückgehen und insofern sehr positiv belegt sind. Es gibt in sehr, sehr raren Fällen erkannte Nebenwirkungen von Impfungen, die wir aber balancieren gegen den Nutzen, den wir haben...

Ein neuzugelassener sechsfach-Kombinationsimpfstoff für Säuglinge, der hieß Hexavac. Da traten Todesfälle auf, die gemeldet wurden, die ich auch bewerten musste und zu dem Ergebnis kam, das hier ein Zusammenhang möglich erschien und sogar relativ wahrscheinlich. Weil es ein neuer Impfstoff war, stand er natürlich erstmal unter Verdacht. Aber er war nicht die Ursache.

Wenn es einen Zusammenhang gäbe zwischen Autoimmunerkrankungen und Aluminiumsalzen in Impfstoffen, hätten wir einen Tsunami an Fällen [...] Wir wissen nicht, was die Ursache dieser Erkrankungen ist.

Manche Menschen scheinen genetisch bedingte Schwierigkeiten zu haben, diese [Aluminium]-Partikel aus ihrem Immunsystem zu schwemmen. Wenn der Wirkverstärker im Immunsystem bleibt, wird er monate- oder jahrelang immer weiter stimuliert. Das verursacht wahrscheinlich das Chronische Erschöpfungssyndrom.

Warum wird kein anderer Wirkverstärker entwickelt? – Es wird geschätzt, dass der Umsatz mit Impfstoffen in 2025 auf 1000 Milliarden Dollar pro Jahr angestiegen sein wird.

Aufgabe

INFO-BOX: Offizielle Stellungnahme zur Rücknahme von HEXAVAC

Der Sechsfachimpfstoff „Hexavac“, mit dem in Deutschland bereits 1,5 Millionen Kinder geimpft wurden, bietet möglicherweise keinen umfassenden Schutz. Er wurde deshalb am Dienstag vom Markt genommen. Wie das Bundesamt für Sera und Impfstoffe (Paul-Ehrlich-Institut) in Langen mitteilte, hat die europäische Arzneimittelbehörde EMA in London empfohlen, die Zulassung für den Kombinationsimpfstoff ruhen zu lassen.

Es handele sich um eine reine Vorsichtsmaßnahme, da es Hinweise auf einen zu geringen Langzeitschutz gegen Hepatitis B gebe, eine schwere Form der infektiösen Leberentzündung. Es gebe aber keinerlei Sicherheitsbedenken gegen das Mittel, das seit dem Jahr 2000 bei der Impfung von Säuglingen und Kleinkindern eingesetzt wird. (Quelle: [https://www.faz.net/aktuell/gesellschaft/gesundheits-hexavac-impfstoff-fuer-kinder-vom-markt-genommen-1255702.html](https://www.faz.net/aktuell/gesellschaft/gesundheit/gesundheits-hexavac-impfstoff-fuer-kinder-vom-markt-genommen-1255702.html))

Bereiten sie in Kleingruppen Rollenspiele zur folgenden Situation: David kommt von seiner Recherche zurück und berichtet seiner Frau Jessica. In ihrem Dialog sollen die folgenden Begriffe vorkommen und ihre Bedeutung erläutert werden:

Hexavac – Tot-Impfstoff – Aluminium – Lebend-Impfstoff – Verstärker – Chronische Erschöpfung – Verdachtsmomente – Pandemrix.

M6 Masernfälle und kein Ende

Der Film nimmt die Masernwelle in NRW von 2017, bei der 520 Masernfälle registriert wurden, zum Anlass, die Notwendigkeit einer Masernimpfung zu thematisieren

AUFGABE

Jessica und David diskutieren am Frühstückstisch die Notwendigkeit einer Masernimpfung für Zaria.

Setzen sie in einer Partner*innenarbeit oder in einer Kleingruppe den Dialog fort, indem Sie Argumente aus den Elternstatements auf dem Spielplatz und bei einem Treffen unter Freund*innen sowie die Argumente aus der der Info-Box nutzen.

- *Was machen wir nun mit Masern? ... das ist kein Zuckerschlecken.*
- *Ja, ich weiß.*
- *Wir sind dann zwei, drei Wochen damit beschäftigt. Arbeiten? Ich weiß nicht, ob wir dann noch arbeiten können.*
- *Das ist meine letzte Sorge, ob wir arbeiten können. Da geht es um Zari. Masern können auch total easy verlaufen.*
- *All unsere Eltern: mein Vater hatte Masern, unsere Großeltern, deine Eltern hatten alle Masern.*
- *Freunde von mir sogar. Das ist total übertrieben. Das einzige sind die kleinen Babys, Zaria dürfte dann niemand anstecken.*



<p>Masern ist halt eine Krankheit, wo wir die Chance haben, sie komplett auszurotten, von unserem Planeten verschwinden zu lassen. Da sind wir dann einen Schritt weiter. Daran glaub ich fest...</p>
<p>Den möchte ich treffen, der sagt: Hundertprozent, alle Kinder sollen wieder die Masern bekommen. Und davon sterben dann wieder voll viele, die sonst nicht sterben würden. Das ist doch ein Fakt, ein reines Rechenspiel. Es ist doch voll einfach zu sagen: Ich lass mein Kind jetzt nicht impfen, aber ich profitiere von all denen, die trotzdem impfen.</p>
<p>Also nicht gegen alles, nicht das komplette Paket, aber schon auch geimpft.</p>
<p>Ich hab ihn sehr spät geimpft ... ich war nicht cool genug dafür. Es gibt ja viele, die das so sehen, dass das wichtig ist, bestimmte Krankheiten durchzumachen. Aber ich bin eben nicht so entspannt damit. Die Spätfolgen, die da passieren können, empfinde ich zu krass.</p>

<p>INFO-BOX: Offizielle Stellungnahme zu Masern</p> <p>Masern sind kein harmloser Kinderkram. Mehr als die Hälfte aller Masernfälle in Deutschland betreffen heute Jugendliche und Erwachsene bis etwa Mitte 40. Und entgegen der weit verbreiteten Meinung sind Masern gar nicht so harmlos. Sie beginnen mit grippeähnlichen Symptomen wie hohem Fieber, Husten und Schnupfen. Einige Tage später entwickelt sich der typische Hautausschlag. Masern schwächen das Immunsystem. Das macht es anderen Erreger leichter. So können eine Mittelohrentzündung, Bronchitis oder Lungenentzündung auftreten. Etwa 10 von 10.000 Masernkranken bekommen eine Gehirnentzündung. Ein bis zwei von ihnen sterben. Bei etwa zwei bis drei Betroffenen bleiben schwere Folgeschäden wie geistige Behinderungen und Lähmungen zurück. Sehr selten kann einige Jahre nach einer Masernerkrankung bei etwa vier bis elf von 100.000 Masernfällen eine so genannte SSPE (subakute sklerosierende Panenzephalitis) auftreten. Diese schleichende Zerstörung der Zellen des Gehirns verläuft immer tödlich. Kinder unter fünf Jahren sind besonders gefährdet. Masernausrüche können verhindert werden Dies ist möglich, wenn 95 Prozent der Bevölkerung gegen Masern geschützt sind. Denn dann können sich Masern nicht mehr ausbreiten. So können auch Babys, die noch zu jung sind für die Impfung gegen Masern, oder Menschen, die wegen einer chronischen Erkrankung nicht geimpft werden können, davor geschützt werden, sich mit Masern anzustecken. Wer sich also gegen Masern impfen lässt, schützt sich selbst und andere. Man nennt das Herdenimmunität. (Quelle: https://www.impfen-info.de/impfpass/infos-zu-masern/)</p>

M7 **Das Peter-Aaby-Prinzip**

In der Schlussequenz finden Jessica und David einen Ausweg nach langer Impf-Odyssee: Zaria wird gegen Masern geimpft, später gegen Tetanus, Diphtherie und Keuchhusten. Und ihr inzwischen geborener Bruder Yentl erhält eine dreifach Impfung gegen Masern, Mumps und Röteln. Wie kommt es zu dieser überraschenden Wendung in der Einstellung zur Impfung?

AUFGABE

Im letzten Teil des Films unternimmt David zwei Auslandsreisen. Eine führt ihn nach Afrika, eine andere nach Dänemark. Beides Mal geht es um die Ergebnisse der Forschungen des Epidemiologen Prof. Dr. Peter Aaby.

Drei Szenenfotos sowie einige Beiträge von Peter Aaby, seinen Mitarbeiter*innen und David finden sie auf diesem Arbeitsblatt.

Erstellen Sie daraus – und aus den weiteren Informationen des Films - einen gemeinsamen Kommentar von Jessica und David zu der Frage: Warum, wann und wie wir unsere Kinder impfen lassen?



Wir haben herausgefunden: Wer eine Pockenimpfung bekommen hat, hatte ein um 40 Prozent geringeres Sterberisiko. Und es ist ersichtlich, dass das starke Absinken der Sterblichkeit nicht allein durch den Rückgang der Pocken-Infektionen zu erklären ist. Todesfälle durch Pocken gab es nur noch wenige, aber die allgemeine Sterberate ist stark gesunken. Ich folgere daraus: dass wir aufgehört haben, gegen Pocken zu impfen, hat mehr Schaden angerichtet, als

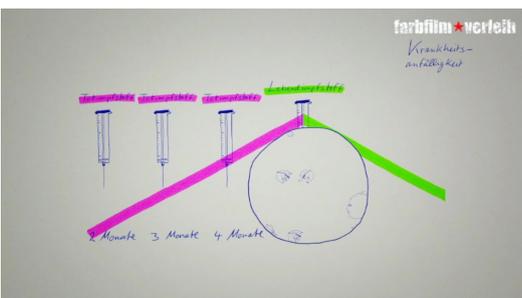
die Ausrottung der Pocken Gutes getan hat. [...]

Man sollte Lebend-Impfen weiter impfen, selbst wenn die Krankheiten, gegen die sie entwickelt wurden, ausgerottet sind.



[...] Dieses Immuntraining der unspezifischen Abwehrzellen kann uns langfristig widerstandsfähiger gegenüber ganz anderen Krankheiten machen.

Bei Tot-Impfstoffen gibt es diesen positiven Trainingseffekt offenbar nicht. Ganz im Gegenteil: Nach der Gabe eines Impfstoffes mit inaktivierten Erregern und Wirkverstärkern können Geimpfte sogar anfälliger für Infektionskrankheiten werden.



Wir achten lediglich darauf, dass nach einer Tot-Impfstoff-Reihe eine Impfung mit einem Lebend-Impfstoff folgt und zwar sobald wie möglich nach der letzten DTP-Impfung.

Die negativen Effekte werden aufgehoben, wenn man danach einen Lebendimpfstoff gibt. Also machen wir das. Wir impfen gegen Masern.



Katholisches Filmwerk GmbH

Ludwigstr. 33
60327 Frankfurt a.M.

TELEFON: +49-(0) 69-97 14 36-0
E-MAIL: info@filmwerk.de
INTERNET: www.filmwerk.de

