

Zeitschrift: Intercura : eine Publikation des Geriatriischen Dienstes, des Stadtärztlichen Dienstes und der Psychiatrisch-Psychologischen Poliklinik der Stadt Zürich

Herausgeber: Geriatriischer Dienst, Stadtärztlicher Dienst und Psychiatrisch-Psychologische Poliklinik der Stadt Zürich

Band: - (2006-2007)

Heft: 95

Artikel: Impfzwang?

Autor: Lussmann, Roger / Eigenmann, Denise / Heeb, Elisabeth

DOI: <https://doi.org/10.5169/seals-789838>

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Zeitschriften und ist nicht verantwortlich für deren Inhalte. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern beziehungsweise den externen Rechteinhabern. [Siehe Rechtliche Hinweise.](#)

Conditions d'utilisation

L'ETH Library est le fournisseur des revues numérisées. Elle ne détient aucun droit d'auteur sur les revues et n'est pas responsable de leur contenu. En règle générale, les droits sont détenus par les éditeurs ou les détenteurs de droits externes. [Voir Informations légales.](#)

Terms of use

The ETH Library is the provider of the digitised journals. It does not own any copyrights to the journals and is not responsible for their content. The rights usually lie with the publishers or the external rights holders. [See Legal notice.](#)

Download PDF: 01.04.2025

ETH-Bibliothek Zürich, E-Periodica, <https://www.e-periodica.ch>

Impfzwang?

von Roger Lussmann, Denise Eigenmann und Elisabeth Heeb,
Mitglieder Ethik-Forum

Das Ethik-Forum am Kantonsspital St.Gallen erarbeitete folgende Empfehlung: Auf Stationen, in denen keine Hochrisikopatienten liegen, hat der individuelle Autonomieanspruch der Mitarbeitenden gegenüber der Fürsorgepflicht den Patienten gegenüber Vorrang. Die Mitarbeitenden sollen nach eingehender Information über die Vor- und Nachteile einer Grippeimpfung selbstverantwortlich einen bewussten Entscheid treffen. Auf Stationen mit Hochrisikopatienten können die Leitungsgremien in Ausnahmesituationen, in Absprache mit dem Kantonsarzt, über einen eventuellen Impfzwang entscheiden.

Sieben Schritte in der ethischen Urteilsbildung

Mit Hilfe dieses Instruments (Konzept von Dr. theol. Ruth Baumann-Hölzle) hat das Ethik-Forum Kantonsspital St.Gallen die Anfrage des Fachbereichs Infektiologie/Spitalhygiene bearbeitet.

Schritt eins:

Erfahrung eines Sachverhaltes als ethisches Problem

Obwohl die Grippe oft verharmlost wird, ist sie eine schwerwiegende Erkrankung, an der in der Schweiz pro Jahr zwischen 100 000 und 300 000 Personen erkranken. Jährlich sterben 400 bis 1000 Personen an der Grippe und 1000 bis 5000 werden hospitalisiert, obwohl wirksame und sichere Impfstoffe verfügbar sind. Noch bevor die Grippe Symptome verursacht, können die Influenzaviren durch Niesen und Husten (Tröpfcheninfektion) auf andere Personen am Arbeitsplatz und in der Familie übertragen und diese somit angesteckt werden.

Während die Grippeimpfung bei älteren Menschen im Verlauf der Jahre an Akzeptanz gewonnen hat (ca. 60% der Risikopatienten lassen sich impfen), präsentiert sich die Situation beim Medizinal-

und Pflegepersonal anders. Trotz positiver Erfahrungen bei der Impfung und wissenschaftlicher Befunde, die zeigen, dass mit der Grippeimpfung Hospitalisationen und Todesfälle bei Risikopatienten deutlich reduziert werden können, stösst die Impfung beim Medizinal- und Pflegepersonal auf Vorbehalte. Die Durchimpfung ist in der Schweiz bei diesen Berufsgruppen je nach Institution und je nach Sprachregion (Welschland [30%]; Deutschschweiz [24,3%]) sehr unterschiedlich. Am Kantonsspital St.Gallen waren es in den letzten Jahren nur gerade 15%.



So hat sich im Herbst 2003 ein Viertel (25,2%) des berufstätigen Medizinal- und Pflegepersonals, mit direktem Kontakt zu Patientinnen und Patienten gegen Grippe impfen lassen. Der Anteil der Geimpften ist am höchsten beim Personal von Alters- und Pflegeheimen (32,3%); in Spitälern gesamtschweizerisch 21,2%. Mit zunehmendem Alter und zunehmender Berufserfahrung steigt die Impftrate.

Der wichtigste Grund, warum sich das Personal im Medizinalbereich gegen Grippe impfen lassen sollte, besteht darin, dass es mit Risikopatientinnen und -patienten in Kontakt kommt oder kommen

könnte, bei denen eine Ansteckung mit Grippe zu schwerwiegenden Komplikationen und unter Umständen gar zum Tode führen kann. Ein weiterer Grund ist die mögliche Übertragung der Grippeinfektion auf die Arbeitskolleginnen und -kollegen, was zu einem Personalengpass auf den Pflegestationen bis zur Notwendigkeit einer Bettenreduktion führen kann.

Mit Blick auf die in Frage kommenden Grundsätze – wie zum Beispiel Patienten und Patientinnen soweit wie möglich zu schützen bzw. vor Schaden zu bewahren – scheint die eigene Grippeimpfung moralisch geboten. Dieser Überlegung halten manche Mitglieder des Personals entgegen, dass die Impfung immerhin einen Eingriff in den eigenen Körper darstellt und es zur Freiheit gehöre, sich gegebenenfalls nicht impfen zu lassen: «Persönliche Freiheit gegenüber der Sorge um den Schutzbefohlenen.» Andere vorgebrachte Gründe gegen eine Impfung sind: beschränkte Wirksamkeit, mögliche unerwünschte Nebenwirkungen, Bevorzugung anderer Wege der Prävention usw.

Schritt zwei: Kontextanalyse

Zwei Angehörige des ärztlichen Kaders des Kinderspitals Zürich gelangten am 5.10.2001 mit der Anfrage an die kantonale Ethikkommission Zürich (KEK ZH). Trotz jährlich wiederkehrender Impfaktionen und Informationsveranstaltungen könne die Impfbereitschaft des Personals im Medizinalbereich mit direktem Patientenkontakt nicht erhöht werden. Die tiefe Impfquote (siehe unter Schritt eins) zeige, dass die Mehrheit bewusst auf eine effektive präventive Schutzmassnahme gegenüber den anvertrauten Patienten verzichtet.

Dieser Umstand werfe Fragen der Haftung, der Ethik und speziell der Berufsethik auf. Die KEK ZH antwortete: «Die Praxis eines Teils des Spitalpersonals, trotz berufsbedingten Kontakts mit Risikopatienten, Gripeschutzimpfungen im Sinne einer wirkungsvollen Massnahme zur Verhütung potenziell lebensbedrohlicher Infektionen zu verweigern, ist ethisch nicht vertretbar. Ethik und Recht sind in einem Rechtsstaat nicht deckungsgleich. Anders gesagt: Nicht das gesamte ethische Verhalten kann von der Rechtsord-

nung zur Pflicht gemacht werden bzw. nicht alles, was unethisch ist, ist aus der Sicht des Rechts auch verboten.»

Unter Bezugnahme auf diese Antwort gelangte folgende Anfrage an unser Ethik-Forum: Kann die Haltung eines Teils des Personals, sich nicht impfen zu lassen, als «unethisch» bezeichnet werden?

Schritt drei: Wertanalyse

Beim medizinischen Personal stehen der Anspruch auf persönliche Autonomie einerseits sowie die Pflicht zur Schadensvermeidung bei den ihnen anvertrauten Patienten andererseits in einem Spannungsverhältnis.

Bei der Frage des Grippeimpfzwanges stehen sich deshalb zwei ethische Grundansprüche gegenüber: Jener der Patienten, welche nicht angesteckt werden sollen, und derjenige des Personals, welches Anspruch auf körperliche Integrität hat.

Während die Grippeimpfung einen direkten Eingriff in die körperliche Integrität darstellt, ist es bei der Ansteckung durch Grippe eine indirekte. Ist das langfristige Risiko von Nebenwirkungen einer Grippeimpfung geringer zu gewichten als kurzfristige lebensbedrohliche Situationen (geschwächter, immunsupprimierter Patienten)?

Welches Gewicht geben wir der Frage der Solidarität mit den Mitarbeitern, die sich impfen lassen, gegenüber den Mitarbeitern, die sich nicht impfen lassen? Verlangt unsere Berufsethik (Gutes tun, Schaden vermeiden, Leiden lindern), dass wir das Wohl der uns anvertrauten Patienten höher gewichten, als unsere eigene körperliche Integrität? Ein weiterer Denkansatz ist das Abwägen der Last. Wer trägt die grössere Last? – Eine gesunde Person, durch die Impfung oder der Patient, der gefährdet ist, zusätzlich an einer Grippe zu erkranken? Hilfreich kann auch die Unterscheidung zwischen egoistischen und altruistischen (selbstlosen) Handlungsmotiven sein. Die Entscheidung, sich impfen zu lassen, lässt auf egoistische und/oder altruistische Motive schliessen, indem ich ei-

nerseits mich selber, andererseits aber auch andere schütze. Sich nicht zu impfen kann nur egoistisch motiviert sein.

Eine Anmerkung zum viel erwähnten Begriff der Autonomie

Die Wahrung der eigenen Autonomie muss nicht bedeuten, sich nicht impfen zu lassen. Autonom handeln heisst eigenständig, verantwortungsvoll nach moralischen Grundsätzen zu handeln.

Schritt vier:

Verhaltensalternativen / Impfzwang

Die Schweiz kennt keinen Impfzwang in der nationalen Gesetzgebung, aber eine Notstandsklausel und gesteht den Kantonen die Freiheit zu, bei Seuchengefahr Impfungen anordnen zu können.

Freie, autonome Entscheidung für oder gegen die Impfung

Der Arbeitgeber hält das Angebot der jährlichen, kostenlosen Grippeimpfung für seine Mitarbeiter aufrecht. Mit Hilfe verschiedener Medien wird der Vorausinformation und dem Dialog grosses Gewicht beigemessen.

Durch Fachpersonen und Vorgesetzte sollen dem Mitarbeiter alle notwendigen Informationen zur Verfügung gestellt werden, welche für einen autonomen Entscheid notwendig und hilfreich sind. Im Rahmen dieser Informationskampagne muss für die Mitarbeiter auch die Möglichkeit geboten werden, Fragen und Bedenken offen zu äussern. Fachleute sollen sachlich und unparteiisch auf Bedenken eingehen und ausreichend Auskünfte geben. Der persönliche Entscheid der Mitarbeiter, sich impfen oder nicht impfen zu lassen, muss in jedem Fall akzeptiert werden.

Die Mitarbeiter ihrerseits erfüllen die Erwartungen des Arbeitgebers, sich vor Beginn der Grippezeit die Informationen einzuholen, sich eine fundierte Meinung zu bilden und für sich einen verantwortungsvollen Entscheid zu fällen.

Ausnahmeregelung in «Hoch-Risikobereichen»

Treten bei hospitalisierten Patienten mit stark reduzierter Immunabwehr überdurchschnittlich viele Infekte auf, ist es in der Verant-

wortung der Bereichsleitung, Überlegungen zu Ausnahmeregelungen anzustellen. Dies betrifft aber nicht nur die Grippe, sondern generell Infektionskrankheiten.

Schritt fünf:

Analyse der Verhaltensmöglichkeiten / Impfzwang

Um bei Gefahr einer Pandemie den Schutz der Gesamtbevölkerung sicherzustellen, liegt die Hoheit zur Anordnung einer Impfung auf Bundes- respektive Kantonebene.

Freie, autonome Entscheidung

Das Menschenbild sowie das Leitbild der Institution betonen die Argumentation der ethischen Entscheidungsfindung. Steht die Autonomie, das Recht auf Selbstbestimmung, im Vordergrund einer Institution, muss sie diese ihren Mitarbeitenden auch zugestehen.

Ausnahmeregelung in «Hoch-Risiko-Bereichen»

Steht das Wohl des Patienten im Vordergrund, z.B. auf einer Abteilung mit schwer immungeschwächten Patienten, könnten die Mitarbeiter mit allen Mitteln davon überzeugt werden, dass eine Impfung dringend notwendig ist. Dieser «sanfte Zwang» ist problematisch, weil darauf verzichtet wird, dass die Mitarbeiter wirklich autonom entscheiden können.

Eine Ethik, die sich auf Autonomie/Selbstbestimmung bezieht, würde nicht fordern und aktiv überzeugen, sondern eine gemeinsam gewonnene Überzeugung als Motiv für die Entscheidung jedes Einzelnen anstreben. Dies bedeutet, die Institution informiert die Mitarbeiter vollumfänglich und sucht die Diskussion.

Bedingung für eine Anstellung (Arbeitsvertrag)

Der Arbeitgeber kann verlangen, dass für die Mitarbeit in einem bestimmten Bereich zum Schutze von Patientinnen, Patienten und Mitarbeitenden gewisse Impfungen vorgenommen werden (beispielsweise die Hepatitis-B-Impfung).

Schritt sechs:

Güterabwägung, Konsensfindung und Verhaltensentscheid

Das moralische Klima in der Institution hat grossen Einfluss. Eine Institution, die geprägt ist vom Autonomiegedanken, wird den Dialog mit den Mitarbeitern suchen. Sie wird fair und vollumfänglich informieren und ansprechende Angebote machen.

- Das Recht, die Gesetzgebung und das Leitbild der Institution beeinflussen massgeblich die Art und Weise, wie mit der Thematik umgegangen wird.
- Das dem Leitbild zugrunde liegende Menschenbild gewichtet in hohem Masse die Autonomie der einzelnen Mitarbeiter und attestiert ihm verantwortungsvolle, sachverständige und ethisch-moralische Entscheidungskompetenz.

Das Ethik-Forum gelangte zu folgendem Konsens: In einer Situation ohne Zusatzgefährdung hat der gemeinsame Dialog und der freie autonome Entscheid des Mitarbeiters Vorrang. Wir schliessen damit keinesfalls aus, dass es klinische Bereiche oder eine neue Ausgangslage geben kann, in denen ein Impfschutz des Personals infolge der erhöhten Gefährdung der Patienten notwendig ist.

Die Frage ist nun die, in welcher Form den Erfordernissen des Dialogs und der Überzeugung am besten Genüge geschieht.

Schritt sieben

Überprüfung des Verhaltensentscheid

Die Anfrage an das Ethik-Forum: «Kann die Haltung eines Teils des Personals, sich nicht impfen zu lassen, als «unethisch» bezeichnet werden?», wurde mit einem Schreiben beantwortet, welches den Konsens des Ethik-Forums enthielt.

Die Frage, ob «sich nicht impfen» nun ethisch oder unethisch ist, kann je nach Standpunkt und Blickwinkel einer Ethik unterschiedlich beantwortet werden. Verschiedene Ethikrichtungen wie Humanethik, Medizinethik, Berufsethik und Arbeitsethik stehen sich

gegenüber; ebenso die Begriffspaare ethischer Fragestellungen (Autonomie – Gutes tun – Schaden vermeiden). Würden wir nur die Berufsethik gelten lassen, kann der Entscheid, sich nicht impfen zu lassen, als unethisch verstanden werden. Wenn der Entscheid «impfen» oder «nicht impfen» einem freien autonomen Entscheid jeder Person entspricht, stellt sich dieses Thema für alle jährlich von Neuem. Die unter Schritt vier beschriebene «Kampagne für Information und Dialog» ist jährlich zu evaluieren und neue Erkenntnisse sind aufzunehmen.

Wir sind jetzt schon gespannt, mit welchen Erinnerungen wir nächstes Jahr auf die diesjährige Grippesaison zurückschauen.

© Mitarbeitermagazin NOVUM 4/05

Magazin des Unternehmens Kantonsspital St. Gallen

«Impfzwang!»

Autoren: Roger Lussmann, Denise Eigenmann und Elisabeth

Heeb, Mitglieder Ethik-Forum