

ZUM THEMA

Europäische Impfwache – „Masern sind keine harmlose Kinderkrankheit“

Interview mit Dr. Brigitte Dietz

Im Jahr 2011 hat sich die Weltgesundheitsorganisation (WHO) das Ziel gesetzt, bis zum Jahr 2015 die Masern und Röteln in Europa zu eliminieren. Das Robert Koch-Institut (RKI) geht davon aus, dass dieses Ziel in Deutschland verfehlt wird. 2013 wurden deutschlandweit 1771 Masernfälle gemeldet, auch in diesem Jahr gab es bereits einige regionale Ausbrüche. In München wurden seit Jahresbeginn 30 Fälle gemeldet (siehe MÄA 8/14). Anlässlich der Europäischen Impfwache, die vom 22. bis 26. April unter dem Motto „Impfschutz fürs Leben“ stattfindet, sprachen die MÄA mit der Münchner Kinderärztin Dr. Brigitte Dietz. Als stellvertretende Vorsitzende des Berufsverbandes der Kinder- und Jugendärzte (BVKJ) Bayern ist sie verantwortlich für den Bereich Impfen und Impfortbildungen.

MÄA: Frau Dr. Dietz, Anfang April hat das Münchner Gesundheitsreferat einmal mehr über steigende Zahlen von Masernfällen berichtet. Warum bekommen wir die Masern hier einfach nicht in den Griff?

Das liegt vor allem an den zu niedrigen Durchimpfungsraten, die wir in München – und nicht nur in München, sondern in ganz Bayern und vor allem Südbayern – haben. Um die Masern in einer Region zu eliminieren, müssten 95 Prozent der Bevölkerung zweimal gegen Masern geimpft sein. Bei den Schuleingangsuntersuchungen liegen die Werte aktuell bei 89,8 Prozent. Das ist zu wenig. Dazu kommt, dass vermutlich viele junge Erwachsene keinen ausreichenden Impfschutz haben, da zwischen 1970 und 1990 die Impfung nur einmal empfohlen wurde. Bei den jungen Erwachsenen, die in den letzten Jahren an Masern erkrankt sind, haben wir gesehen, dass sie entweder gar nicht oder nur einmal gegen Masern geimpft waren. Deswegen empfiehlt die Ständige Impfkommission (STIKO) jetzt, alle jungen Erwachsenen, die nach 1970 geboren sind, einmal gegen Masern-Mumps-Röteln zu impfen, falls sie gar nicht oder nur einmal geimpft sind oder wenn sie einen unklaren Impfstatus haben.

MÄA: Wieso sind die Durchimpfungsraten in Deutschland niedriger als beispielsweise in skandinavischen Ländern? Ist das Nachlässigkeit oder haben hier Impfkritiker einen besonders großen Einfluss?

Das wissen wir nicht so genau. In Deutschland haben wir ja keine Impfpflicht, die Teilnahme an den Impfungen beruht also auf Freiwilligkeit. Es gibt gewisse Bevölkerungsgruppen, die Impfen generell als



Brigitte Dietz ist seit 1993 als niedergelassene Kinder- und Jugendärztin in einer Gemeinschaftspraxis in Taufkirchen südlich von München tätig. Seit 2008 ist sie stellvertretende Vorsitzende des BVKJ Bayern und dort verantwortlich für den Bereich Impfen, für Impfortbildungen und weitere Fortbildungsveranstaltungen. Dietz hat in Zusammenarbeit mit der KV das IMPFEX-Online-Modul für Kinder- und Jugendliche erstellt und hält die praktischen IMPFEX-Fortbildungen in verschiedenen KVen Bayerns. Zusammen mit Prof. Thomas Nicolai (Dr. von Hauensches Kinderspital) organisiert sie den Münchner Impftag, der in diesem Jahr zum 20. Mal stattfindet (29. November 2014).

etwas sehr Unnatürliches oder als einen zu starken Eingriff in den Körper ansehen. Deswegen verweigern sie Impfungen. Und es gibt sicherlich einige wenige Ärzte, die sich ebenfalls auf diesen Standpunkt stellen und daher nicht impfen. Sozialer Status scheint dabei eine große Rolle zu spielen. Interessanterweise sind Menschen mit Migrationshintergrund deutlich besser durchgeimpft als der Durchschnitt der Bevölkerung. Gerade Personen, die aus Regionen mit schwacher gesundheitlicher Versorgung kommen, nehmen die empfohlenen Impfungen hier gerne wahr.

MÄA: Was kann tun, um die Durchimpfungsraten zu verbessern?

Das Wichtigste ist eine exakte Aufklärung. Es herrscht ja immer noch die Fehlinformation, dass Masern eine harmlose Kinderkrankheit sind. Aber das stimmt definitiv nicht. Bei den Masern handelt es sich um eine gefährliche Erkrankung, die schwere Nebenwirkungen haben kann. Zum Beispiel die bekannte subakute sklerosierende Panenzephalitis, die tödlich verläuft. Ein wichtiges Argument ist auch die Herdenimmunität: Manche Menschen können sich nicht impfen lassen, weil sie eine Immunschwäche oder onkologische Erkrankungen haben. Auch Neugeborene können noch nicht geimpft werden. Wenn die Mutter Masern durchgemacht hat oder geimpft ist, haben Säuglinge zwar einen gewissen Schutz bis etwa zum 5. oder 6. Lebensmonat, aber diese passive Immunität verschwindet dann. Bis zum 11. Lebensmonat, in dem die erste Masernimpfung stattfinden sollte, gibt es so eine Lücke, in der der Säugling keinen Schutz hat. Wir können die Schwächsten nur dadurch schützen, dass wir alle geimpft sind. Das ist eine gesamtgesellschaftliche Verantwortung. Zur Aufklärung gehört aber natürlich auch, dass man über mögliche Komplikationen und Nebenwirkungen der Impfung spricht. Das darf man nicht verschweigen.

MÄA: Welche Nebenwirkungen und Komplikationen sind denn möglich?

Die Masern-Mumps-Röteln-Impfung ist eine Lebendimpfung, d.h. die Impfviren vermehren sich erst einmal im Körper. Bei manchen Geimpften kann das nach etwa einer Woche bis 12 Tagen zu hohem Fieber, zu Abgeschlagenheit, Müdigkeit

oder Erschöpfung führen. Selten kann es auch zu Impfmasern, Impfröteln oder Impfmumps kommen. Wer an Impfmasern erkrankt, kann auch von Masernnebenwirkungen betroffen sein, allerdings ist das wirklich sehr selten. Wenn man die Risiken abwägt, ist eindeutig die Masernimpfung zu empfehlen.

MÄA: Welche Aufklärungskampagnen gibt es derzeit in München oder Bayern? Wer setzt sich für die Masernimpfung ein?

Der Öffentliche Gesundheitsdienst, das Gesundheitsministerium und Ärzteverbände beteiligen sich an Präventionskampagnen. Im vergangenen Jahr gab es beispielsweise unter dem Motto „Deutschland sucht den Impfpass“ eine Kampagne, die mit Plakaten, Kino- und Radiospots auf das Problem des unzureichenden Impfschutzes bei jungen Erwachsenen aufmerksam gemacht hat. Jetzt gerade hat die Kassenärztliche Vereinigung Bayerns (KVB) allen impfenden Niedergelassenen ein umfassendes Informationspaket geschickt – mit Patienten-Flyern für die Wartezimmer, Tischvorlagen zum STIKO-Impfkalender, Informationen zu den Abrechnungsziffern Impfen sowie FAQ-Listen für ein Aufklärungsgespräch mit Patienten.

MÄA: Was sind die wichtigsten Botschaften an die Ärztinnen und Ärzte?

Auch wenn die Patienten wegen anderer Dinge kommen: Immer ans Impfen denken und den Impfpass kontrollieren! Gerade bei den jungen Erwachsenen. Aber auch Kinder und Jugendärzte sollten pünktlich die erste und die zweite Masernimpfung

bei Kindern machen und an Nachimpfungen denken, wenn eine Impfung zu dem Zeitpunkt versäumt wurde, den die STIKO empfiehlt. Eine bundesweite Untersuchung der Kassenärztlichen Vereinigung hat im vergangenen Jahr ergeben, dass nur knapp 68 Prozent der Kinder am Ende des zweiten Lebensjahres beide Impfungen erhalten hatten. Das zeigt einerseits, dass nicht immer pünktlich geimpft wird, andererseits aber, dass bis zum Schuleintritt doch noch eine ganze Menge Kinder nachgeimpft werden. Wichtig ist auch, dass die erste Masernimpfung, die im 11. Monat stattfinden sollte, vorgezogen werden kann, wenn die Kinder in eine KITA gehen. Dann kann man auch schon im 9. Monat impfen. Kinder- und Jugendärzte sollten nicht vergessen, dass sie auch die Möglichkeit haben, die Eltern auf deren Masernschutz anzusprechen. Sie sollten die Impfpässe der Eltern überprüfen und im Bedarfsfall die Impfung machen.

MÄA: Könnte man auch an andere Maßnahmen denken als an Aufklärung und Information? Beispielsweise eine Impfpflicht für Kinder, die in eine KITA oder einen Kindergarten gehen?

Der Berufsverband der Kinder- und Jugendärzte fordert das seit langer Zeit, aber da stehen wir auf verlorenem Posten. Eine Impfpflicht wird bei uns aus verschiedenen Gründen nicht durchzusetzen sein. Die Gesetze erlauben im Moment auch keine „verdeckte“ Impfpflicht, eben dass ein bestimmter Impfstatus Voraussetzung für den Besuch einer KITA, eines Kindergartens oder einer Schule ist. Was jetzt allerdings schon gemacht werden kann und

gemacht wird: Wenn in einem Kindergarten ein Masernfall auftritt, können alle Kinder, die nicht geimpft sind, für zwei bis vier Wochen vom Besuch des Kindergartens ausgeschlossen werden, um sie vor einer Ansteckung zu schützen. Wichtig ist auch, dass alle Mitarbeiter in KITAS- und Kindergärten und auch Schulen geschützt sein müssen gegen alle wichtigen impfpräventablen Erkrankungen, auch das ist leider wegen der fehlenden Impfpflicht nicht gewährleistet.

MÄA: Was ist mit den Impfverweigerern in der Ärzteschaft? Man hat doch die Postleitzahlen der Regionen, in denen es Masernausbrüche gab. Kann man nicht gezielt auf die Kolleginnen und Kollegen dort zugehen und mal nachfragen, was da eigentlich los ist?

Das ist immer schwierig. Letztes Jahr im Oktober haben das Staatsministerium und die KVB gemeinsam beschlossen, in die betroffenen Regionen zu gehen und dort über das Gesundheitsamt Round Tables zur Information zu veranstalten. Aber das ist alles freiwillig. Man kann niemanden zwingen, dies wahrzunehmen und sich informieren zu lassen.

Mit Dr. Brigitte Dietz
sprach Dr. phil. Caroline Mayer

Weitere Informationen:

Robert Koch Institut: www.rki.de > Infektionskrankheiten A-Z > Masern

Kassenärztliche Vereinigung Bayerns: www.kvb.de Praxis > Praxisführung > Infektionen > Masern

Diesen und weitere MÄA-Leitartikel finden Sie auch auf der Internet-Seite des ÄKBV unter www.aekbv.de > Münchener Ärztliche Anzeigen > MÄA-Leitartikel

