

Dossier

Die kleine Spritze ist ein großes Thema – zu dem es unterschiedliche Meinungen und sichere Fakten gibt. Es hilft Eltern, beides zu kennen, bevor sie sich entscheiden

Impfen

ja oder nein?

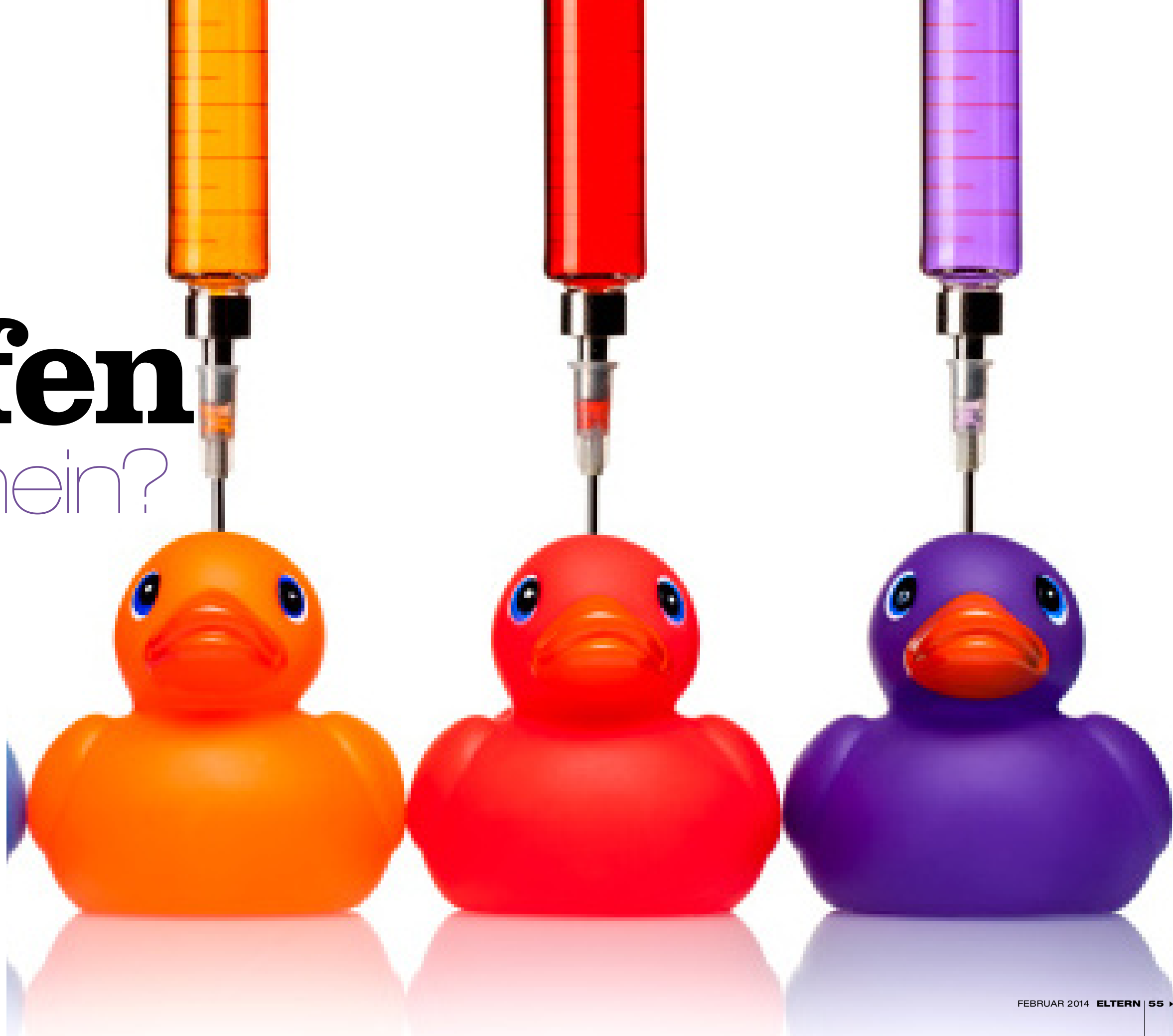
TEXT VERENA CARL, SABINE MAUS

Nichts ahnend strampelt das Baby auf der Arztliege – und, zack, rein mit der Nadel in den kleinen Po. Große Empörung beim Kind und bei den Eltern der bange Gedanke: Hoffentlich übersteht es das gut. Eine Impfung ist der etwas andere ärztliche Eingriff. Durchgeführt am gesunden Menschen und – weil viele Geimpfte gemeinsam Krankheitsausbrüchen vorbeugen können – nicht ausschließlich zum eigenen Nutzen.

Für Eltern keine einfache Sache. Informationen prasseln auf sie ein, von Impfgegnern ebenso wie von Befürwortern. Klar ist: Impfspritzen können Nebenwirkungen haben. Genauso wie es bei Krankheiten zu Komplikationen kommen kann. Es ist eine persönliche Entscheidung, wie man das gegeneinander abwägt, es ist eine Sache des Vertrauens in den Arzt, der die Familie betreut, und auch eine Frage der Lebenseinstellung:

Wie gehe ich mit Medizin um, was will ich für mich und mein Kind zulassen, was nicht? ▶

FOTO: Getty Images



Wie treffen wir Impfentscheidungen?

Das erforscht die Diplomspsychologin Cornelia Betsch an der Universität Erfurt

ELTERN: Wie kommt es, dass manche Eltern Impfungen gegenüber sehr skeptisch sind?

Cornelia Betsch: Was wir Menschen aktiv verursachen – wir tragen unser Kind zum Impfen –, das fürchten und bereuen wir im Zweifelsfall stärker als etwas, das scheinbar von allein passiert. Deshalb kann uns Fieber nach einer Impfung schlimmer vorkommen als Fieber, das mit einer Krankheit auftritt. Das wird unter Schicksal verbucht. Außerdem erleben wir aufgrund guter Durchimpfungsraten kaum noch die Krankheiten, gegen die geimpft wird. Gleichzeitig lesen wir viel über angebliche Nebenwirkungen. Das führt dazu, dass wir die Krankheit selber für ungefährlich, die Impfung aber für gefährlich halten.

Wie können Eltern zu einer vernünftigen Einschätzung kommen?

Ausgewogene Information ist wichtig, sie hilft, Risiken der Erkrankung mit den Risiken einer Impfung zu vergleichen. Ungünstig ist es, wenn Ärzte sagen: Ist doch nur ein kleiner Pils. Aber dann bekommt das Baby eben doch Fieber und eine Schwellung. Keine schwerwiegende Nebenwirkung, für Eltern aber dennoch ein negatives Ereignis. Hätten sie es als Möglichkeit eingeplant, empfänden sie es möglicherweise als weniger dramatisch. Die Pharmaindustrie würde vielleicht mit geringerem Argwohn betrachtet, wenn sie in ihren Wartezimmer-Broschüren weniger rosarot malen würde.

Übers Impfen kursieren viele Mythen, in die Welt gesetzt von Befürwortern, die Masernpartys anprangern, aber auch von Gegnern, die schwerste Komplikationen bis hin zu Epilepsie und Autismus vermuten. Was können Eltern glauben?

Im Internet verbreiten Gerüchte sich schnell und halten sich hartnäckig. Dass Eltern ihre Kinder bewusst mit Masernpatienten zusammenbringen, hört man zwar immer wieder. Aber ich kenne keine Zahlen über Epidemien, die tatsächlich auf diese Weise entstanden wären. Das gehört für mich in die Kategorie der urbanen Legende. Die von Impfgegnern wiederum häufig angeführte Studie zum Zusammenhang von Aluminium in Impfstoffen und Autismus wurde zurückgezogen, weil sie wissenschaftlich nicht korrekt war und der federführende Wissenschaftler eigene finanzielle Interessen verfolgte. Durchs Netz geistern die Gerüchte immer noch. Das Problem ist, dass gerade diejenigen Eltern, die es richtig machen und sich möglichst gut informieren wollen, auch auf solche Falschinformationen stoßen.

Mit dem Impfen schützt man nicht nur sich, sondern hilft mit, dass Krankheiten gar nicht erst ausbrechen. Ein Argument fürs Impfen?

Appelliert man in der Impfaufklärung an die Verantwortung gegenüber anderen, vermindert das die Ablehnung, das zeigen unsere Studien. Wenn von Herdenschutz die Rede ist, kann man sehr klein denken: Schon meine Familie ist eine Herde, der Säugling darin das schwächste Glied. In einem Kokon von Geimpften ist er geschützt.

Zehn Fragen, die Eltern sich stellen:

1. Wie wichtig ist es für mein Kind, dass es Krankheiten durchmacht?

Studien, die beweisen, dass ungeimpfte Kinder sich körperlich und geistig besser entwickeln, gibt es nicht. Der persönliche Eindruck, dass ein Kind nach überstandener Krankheit munterer und fitter ist als vorher, kann aber richtig sein: Es holt die Entwicklungsschritte auf, die es während der Krankheit nicht machen konnte.

2. Sind Kinder nach Impfungen anfälliger für andere Krankheiten?

Weil das Impfnetz im Kindesalter dicht und die Infektanfälligkeit hoch ist, können beide Ereignisse – Pils und Schnupfen – zufällig zusammenkommen. Dass Impfstoffe die Abwehr schwächen, ist nicht der Fall, weil sie – wie die tatsächliche Krankheit auch – das kindliche Immunsystem herausfordern und damit trainieren.

3. Ein Baby bekommt doch Nestschutz von seiner Mutter mit. Reicht der nicht aus?

Über den Blutkreislauf der Schwangeren und später die Muttermilch wird Schutz gegen Krankheiten übertragen, die eine Frau durchgemacht hat oder gegen die sie geimpft ist. Nach drei bis sechs Monaten sind die Antikörper aufgebraucht, bei Stillkindern mit dem Abstillen. Hatte die Mutter Masern, Mumps oder Röteln, verfügt ihr Baby in dieser Zeit über einen besseren Nestschutz als das Kind einer geimpften Mutter, das gilt aber tatsächlich nur für diese Infektionen. Gegen Keuchhusten bildet das Immunsystem keine übertragbaren Antikörper, die das Baby schützen könnten.

4. Sechs Wirkstoffe in einer Spritze: Ist das zu viel für ein Kind?

Tatsächlich treten bei einer Mehrfachimpfung häufiger Reaktionen wie Rötungen und Schwellungen an der Impfstelle auf, Kinder reagieren eher mit leichtem Fieber. Trotzdem raten viele Me-

diziner und die Stiftung Warentest zum Multipiks, schon deshalb, weil eine Spritze für ein Baby weniger unangenehm ist als mehrere. Außerdem ist der Impfeffekt besser, weil das Immunsystem auf die Multiimpfung stärker anspricht.

5. Impfpräparate enthalten Zusatzstoffe. Welche sind das?

Zugegeben wird Formaldehyd, das Reste von Lebendkeimen abtötet. In sehr hohen Konzentrationen gilt es als krebserregend, das macht die Impfspritze zunächst einmal verdächtig. Aber: Formaldehyd ist ein natürliches Stoffwechselprodukt, das auch in Gemüse und Obst vorkommt. In einer Impfung ist es um das 300- bis 600-Fache niedriger dosiert als in einer Birne, einem Apfel oder einer Portion Shitakepilzen. Hühnereiweiß kommt als Trägersubstanz in Grippeimpfstoffen zum Einsatz, in sehr geringen Dosen auch in einigen Masern-Mumps-Röteln-Impfstoffen. Wie jedes Medikament – und damit jeder Impfstoff – kann es Allergien auslösen. Das quecksilberhaltige Thiomersal, das als Konservierungsstoff diente, wird heute praktisch nicht mehr verwendet. Eltern, die sichergehen wollen, fragen ihren Arzt. Um die Antikörperbildung nach der Impfung zu verstärken, wird Aluminium eingesetzt, es kann, wenn nicht ausreichend tief gespritzt wird, zu Hautverhärtungen führen.

6. Impfungen haben Nebenwirkungen. Welche – und wie gefährlich sind sie?

Leichtes Fieber, Hautreaktionen, Durchfall. Das alles kann nach einer Immunisierung auftreten, verläuft in der Regel harmlos, ist vorübergehend und auch ein Zeichen dafür, dass die Impfung das Immunsystem anregt. Etwas ganz anderes ist der Impfschaden. Ein gesunder kleiner Mensch erleidet durch eine Impfspritze eine schwere Erkrankung – für Eltern eine Horrorstellung. Aber: Fast 80 Prozent der bekannten, häufig neurologischen Komplikationen sind nach Impfungen aufgetreten, die heute nicht mehr verabreicht werden,

FOTO: Getty Images



wie etwa Pocken, Tuberkulose oder die überholte Form der Keuchhustenimpfung. Der Schutz vor Kinderlähmung wurde früher mit einem Lebendimpfstoff erreicht, der zum Krankheitsausbruch führen konnte, lebende Keime werden heute nicht mehr verwendet.

7. Immer wieder werden neue Impfungen empfohlen, müssen wirklich alle sein?

Dazu sagt Dr. Wolfgang Schneider-Rathert, Arbeitskreisleiter Impfen der Deutschen Gesellschaft für Allgemeinmedizin (DEGAM), die selber zwei Mitglieder in

die Ständige Impfkommission entsendet: „Mit der Einführung der Windpockenimpfung hat die STIKO ihre Empfehlungspolitik geändert. Bislang war der Schutz vor Tod oder dauerhafter Behinderung durch Diphtherie, Masern, Polio, Tetanus und anderen Erkrankungen Kern der Empfehlungen. Heute werden zunehmend auch Impfungen gegen lästige, aber nicht wirklich bedrohliche Krankheiten empfohlen: Die Impfung gegen die allgegenwärtige Rotavirusinfektion kann schwere Durchfallerkrankungen und Krankenhauseinweisungen von Babys und Kleinkindern verhindern – lebensbedrohlich sind Rotaviruserkrankungen in Deutschland nicht.

Zusätzlich werden volkswirtschaftliche Argumente einbezogen: Es wird eine Senkung des Krankenstandes erreicht, weil berufstätige Eltern kein Windpockenkind betreuen müssen. Eine Impfbegründung, die viele ImpfärztInnen nicht überzeugt. Für mich nicht nachvollziehbar sind die Empfehlungen zu Meningokokken der Gruppe C und zu Pneumokokken, die zunächst nur für Risikokinder wie Frühchen galten, dann auf alle Kinder ausgeweitet wurden. Die Impfungen konnten die Todesrate selbst in der Risikogruppe nicht senken – wie sinnvoll ist dann eine Immunisierung gesunder Kinder? Wir als Hausärzte haben den Eindruck, dass die Flut an Empfeh-

lungen die Impfskepsis fördert und damit zu kritischen Lücken des Impfschutzes bei lebensbedrohlichen Erkrankungen führt. Wenn Eltern etwas empfohlen bekommen, gegen das gute Argumente sprechen, entwickeln sie ein Misstrauen, das sie von wirklich sinnvollen Impfungen wie der gegen Masern abhält. Wir wünschen uns eine für alle Eltern nachvollziehbare und transparente Einteilung von Impfungen in die Kategorien Schutz vor Tod, Schutz vor bleibenden Schäden, Schutz vor vorübergehender Krankheit. “

NEU: ELTERN-Guide „Kindergesundheit“



Von Bauchweh bis Zahnen: Hier erfahren Sie alles über kleine und große Wehwehchen bei Babys und Kleinkindern. Der ELTERN-Guide kostet 6,99 Euro und ist für alle gängigen E-Book-Formate erhältlich. Zu lesen auf Tablet, Smartphone oder PC.

8 ■ Weshalb wird gegen Krankheiten geimpft, die bei uns fast nicht mehr vorkommen?

Ab 95 Prozent Durchimpfungsrate greift der sogenannte Herdenschutz. Der funktioniert deshalb, weil Geimpfte sich nicht anstecken, nicht erkranken und die Erreger sich so nicht verbreiten können. Er schützt auch diejenigen in der „Herde“, die nicht geimpft werden können, zum Beispiel Säuglinge mit mangelhaftem Nestschutz und chronisch Kranke. Viele schwerwiegende Infektionen, die bei uns nicht auftreten, sind in anderen Teilen der Erde längst nicht besiegt und können – auch wegen der weltweit wachsenden Mobilität – bei fehlendem Schutz erneut aufflammen.

9 ■ Verdienen nur Pharmafirmen am Impfen, und das mit zwielichtigen Methoden?

Dass die Markteinführung von Arzneimitteln, zu denen auch die Impfstoffe gehören, nicht immer rechtmäßig abläuft, zei-

gen milliardenschwere Strafzahlungen wegen Korruption oder verfälschten Studienergebnissen, zu denen Firmen immer wieder verurteilt wurden. Dem stehen aber auch Entlastungen des Gesundheitssystems gegenüber: Laut Bundesgesundheitsministerium senkt die Keuchhustenimpfung die Behandlungskosten um mehr als 200 Millionen Euro im Jahr. So eine konkrete Kosten-Nutzen-Rechnung gibt es nicht für jede Maßnahme, bei der Neueinführung der Hepatitis-B-Impfung errechneten die Krankenkassen jedoch, dass einer anfänglichen Belastung des Budgets eine langfristige Entlastung folgen wird.

10 ■ Wer ist und was macht die STIKO?

Die Ständige Impfkommission (STIKO) besteht aus zwölf bis 18 wissenschaftlichen Mitgliedern, die alle drei Jahren von der Bundesregierung neu berufen werden. Sie erstellt die Liste empfohlener Schutzimpfungen, für deren Kosten die

Kassen aufkommen müssen. Seit bekannt wurde, dass verschiedene STIKO-Mitgliedern für Pharmafirmen forschten, ohne diesen Zusammenhang deutlich zu machen, setzt die Kommission auf mehr Transparenz: Heute müssen ihre Mitglieder offenlegen, welche Forschungsgelder sie für welche Studien von wem erhalten. Geblieben ist deren Schweigepflicht, was nach Ansicht von Kritikern wie Transparency International das Zustandekommen der Empfehlungen nicht durchsichtig genug macht. Nicht immer ausreichend deutlich ist auch, nach welchen Kriterien Impfungen aufgenommen werden: Studien zu Wirksamkeit und Risiken, die von Herstellern durchgeführt werden, müssen nach europäischem Recht nicht offengelegt werden. Ein Gegencheck durch öffentlich finanzierte Studien ist teuer und deshalb die Ausnahme. Derzeit empfiehlt die STIKO 13 Impfungen im Kindes- und Jugendalter. *Vollständige Liste unter Stichwort „Empfehlungen der STIKO“ auf www.rki.de*

Drei Ärzte, drei Meinungen zum Thema Impfen

„Eine wichtige Impfung fehlt noch“

Dr. Ulrich Fegeler ist Pressesprecher des Verbandes der Kinder- und Jugendärzte und praktiziert als Kinderarzt in eigener Praxis in Berlin

■ „Die Empfehlungen der STIKO sind sehr sinnvoll, aber die Liste ist noch nicht komplett. Begrüßen würde ich einen weiteren Impfstoff gegen Meningokokken B, denn diese Art der Hirnhautentzündung verläuft im Säuglingsalter in jedem fünften Fall tödlich. Der zurzeit diskutierte Men-B-Impfstoff ist im Moment noch nicht als Regelleistung der Krankenkassen festgelegt worden.

Wenn Eltern ihr Kind nicht impfen lassen möchten, versuche ich, sie zu überzeugen, und sage ihnen, dass sie sich meiner Ansicht nach unverantwortlich verhalten, dem Kind gegenüber, aber auch der Allgemeinheit. Denn ich bin zwar ein kritischer Begleiter der Pharmaindustrie, aber ich weiß auch, wie viel Leid schwere Verläufe mit sich bringen, etwa bei Masern. Als junger Arzt habe ich im Krankenhaus noch häufig mit solchen Fällen zu tun gehabt – ernst-

hafte Impfkomplicationen habe ich dagegen in 23 Jahren eigener Praxis nicht ein Mal erlebt. Eine allgemeine Impfpflicht, so wie es sie in der DDR gab, lehne ich allerdings ab. Es spricht für das Verantwortungsgefühl der Eltern, wenn sie sich kritisch mit dem Thema auseinandersetzen.“

„Früher hatten Kritiker in vielem recht, heute nicht mehr“

Dr. Martin Lang praktiziert als Kinder- und Jugendarzt in Augsburg mit den zusätzlichen Schwerpunkten Homöopathie und Akupunktur

■ „Es gibt durchaus Impfungen im Säuglingsalter, deren Sinn von kritischen Eltern hinterfragt wird. Etwa gegen Hepatitis B, die hauptsächlich durch sexuellen Kontakt übertragen wird. Aber es bleibt immer ein Rest an Gefahr. In Großstädten passiert es, wenn auch selten, dass Kinder sich auf dem Spielplatz an Fixernadeln stechen und sich so anstecken. Warum dieses Risiko eingehen?

Ich selbst war früher eher impfskeptisch einge-

stellt. Aber das ist 15 Jahre her. Seitdem hat sich viel getan: Nicht nur, dass es kaum noch Impfungen mit lebenden Keimen gibt, häufig reichen sogar kleinste Bauteilchen eines Antigens, um das Immunsystem zu stimulieren. Diese winzigen Bauteilchen können im Organismus weder Krankheiten noch Allergien auslösen. Die meisten Impfgegner haben diesen Fortschritt jedoch nicht mitbekommen und bringen heute noch die Argumente von gestern. Manche Heilpraktiker bieten alternativ sogenannte homöopathische Impfungen an. Das ist ein gefährlicher Schwindel.

Dabei schließen sich Impfen und alternative Heilmethoden nicht aus. Globuli können sogar gut gegen Impfreaktionen wie Fieber oder Schwellungen helfen. Bewährt haben sich dabei Thuja, Silicea und Sulfur.“

„Pauschale Empfehlungen sind ein Fehler“

Michael Friedl praktiziert als Kinderarzt in Heidelberg und ist Vorsitzender des impfkritischen Vereins „Ärzte für die individuelle Impfentscheidung“

■ „Wenn Eltern mich fragen, welche Impfungen ich empfehle, frage ich zurück: Wovor haben Sie Angst? Schließlich gehen wir auch sonst im Leben nicht immer vom schlimmstmöglichen Szenario aus. Ich rate stattdessen, in jedem Einzelfall zu überlegen: Was können wir als Eltern verantworten? Beispiel Tetanus: Eine Wunde kann sich nur infizieren, wenn sie nicht sauber gemacht wird. Kein Problem, solange immer Eltern oder Erzieher in der Nähe sind, aber vielleicht, wenn das Kind mit sieben allein draußen mit den Freunden Fußball spielt. Wenn sich das für die Eltern zu riskant anfühlt, kann man dann immer noch impfen. Bei den typischen Kinderkrankheiten wiederum treten Komplikationen gehäuft erst ab der Pubertät auf. Dann sind Jugendliche alt genug, um mitzuentcheiden, welchen Schutz sie wirklich brauchen.

Es geht aber bei dem Thema auch um eine Grundsatfrage: Gehört Krankheit zum Leben, oder leben wir gesünder, wenn wir sie ausrotten? Und können wir das überhaupt? Zudem sind die Langzeitwirkungen völlig unerforscht, da es keine Studien gibt, in denen Geimpfte und Nicht-Geimpfte über Jahrzehnte miteinander verglichen werden. In meiner Praxis helfe ich Eltern deshalb zu einer Entscheidung, die für sie und ihre Familie stimmt – ob sie nun alle von der STIKO empfohlenen Injektionen für ihr Kind möchten oder keine einzige. Das Argument ‚Herdenschutz‘ greift nach meiner Ansicht nicht. Als Mutter oder Vater bin ich in erster Linie für das Wohlergehen meines Kindes verantwortlich und sollte nicht zu etwas genötigt werden, nur weil es angeblich der Gesellschaft nutzt.“ ■



Wenn Sie wissen möchten, wann welche Impfung überhaupt ansteht, hilft Ihnen unsere Übersicht unter www.eltern.de/impfkalender