

Impfen – eine individuelle Entscheidung

Heinz Gärber

Zusammenfassung

Seit vielen Jahren werden Impfungen kontrovers diskutiert. Neben einer Minderheit von Impfgegnern gibt es eine zunehmende Zahl an kritischen Ärzten und Eltern, denen es insbesondere um eine informierte und individuelle Impfscheidung geht. Der Artikel geht auf mögliche negative Folgen von Impfungen und deren Ursachen ein und stellt die Grundlagen einer individuellen Impfberatung dar, die eine freie Impfscheidung von Eltern auf der Basis von möglichst objektiver und ideologiefreier Information ermöglichen soll. Der ausführlichen Aufklärung wird der klare Vorzug gegenüber einer Impfpflicht gegeben, welche wegen der Einschränkung der Grundrechte abgelehnt wird.

Schlüsselwörter

Schutzimpfung, Impfkomplicationen, Impfscheidung, Impfberatung, Impfpflicht, Ärzte für individuelle Impfscheidung e.V.

Abstract

For many years, vaccines are controversial. In addition to a minority of vaccination opponents, there is an increasing number of critical physicians and parents whose main concern is an informed and individual vaccination decision. The article discusses possible negative consequences of vaccines and their causes and sets out the basics of individual vaccination counseling, which should enable a free vaccination decision of parents on the basis of information as objective and non-ideological as possible. The detailed education is given the clear advantage over a vaccination obligation, which is rejected because of the restriction of the fundamental rights.

Keywords

Vaccination, vaccination complications, vaccination decision, vaccination advice, compulsory vaccination, doctors for individual vaccination decision

oft dergestalt, ihre Empfehlungen seien der international anerkannte Standard. Ein Blick über den deutschen Teller- rand hinaus zeigt jedoch ein anderes Bild. Unterschiede gibt es zum Beispiel bei den Impfungen gegen Hepatitis B, Windpocken oder Rotaviren, die nicht in allen Ländern empfohlen werden (siehe den Vaccine Scheduler des European Centre for Disease Prevention and Control: <https://vaccine-schedule.ecdc.europa.eu>). Auch die Grundimmunisierung mit der Verabreichung einer Tetanus- und anderen Impfungen („Sechsfach-Impfung“) ist bei Weitem nicht einheitlich. Interessant in diesem Zusammenhang war die Erkenntnis einer Untersuchung im europäischen Raum, die keinen Unterschied in der Wirkung eines Dreier-Schemas vs. Vierer-Schemas feststellte – unter der Voraussetzung, dass die letzte Impfung im zweiten Lebensjahr erfolgte [1].

Einleitung

„Impfungen gehören zu den wirksamsten und wichtigsten präventiven Maßnahmen auf dem Gebiet der Medizin“ – dieses Credo der Ständigen Impfkommission (STIKO) am Robert-Koch-Institut wird zunehmend nicht nur von impfkritischen Organisationen, sondern auch von vielen Eltern hinterfragt. Dabei besteht bei Letzteren oft die Schwierigkeit, ihre zunächst nur als „Bauchgefühl“ existente Empfindung mit validem Wissen zu untermauern, da sie meist auf die ungefilterten Informationen des Internets angewiesen sind.

Durch die jeweils einseitigen Blickwinkel von Impfbefürwortern und Impfgegnern kommt es bei den Eltern zu einer großen Verunsicherung und zu vielen Ängsten, was die Objektivität der Impfscheidung stark beeinträchtigt. Hinzu kommt die Problematik, dass es kaum industrieunabhängige Studien gibt. Dadurch ist die objektive Beurteilung der Evidenz von Impfwirkung und -neben-

wirkungen erheblich erschwert. Die wichtige und verantwortungsvolle Aufgabe von uns Ärzten ist es aber, den Eltern zu einer fundierten und möglichst angstfreien Impfscheidung zu verhelfen. Hier versteht sich der Verein „Ärzte für individuelle Impfscheidung e.V.“ als Netzwerk, in dem auch Informationen über negative Impffolgen diskutiert und weitergegeben werden.

Die STIKO und ihre Impfeempfehlungen

Gegründet 1972 vom damaligen Bundesgesundheitsamt ist die Ständige Impfkommission (STIKO) als Expertengremium am Robert-Koch-Institut (RKI) seit 2001 im Infektionsschutzgesetz verankert. Sie besteht aus 12–18 Mitgliedern und gibt die Impfeempfehlungen heraus, publiziert und öffentlich zugänglich im Epidemiologischen Bulletin (Tab. 1).

In öffentlichen Verlautbarungen und Diskussionen argumentiert die STIKO

Immunologischer Status von Säuglingen und Kindern

Wir unterscheiden eine angeborene unspezifische Immunantwort (Monozyten, dendritische Zellen und Natural-Killer-Zellen) von einer erworbenen spezifischen Immunantwort (Lymphozyten) auf einen pathogenen Reiz. Nur die spezifische Immunantwort der B- und T-Lymphozyten kann zu einem immunologischen Gedächtnis führen, was letztlich die Grundlage für die Dauer des Impfschutzes ist [2].

Wichtig in diesem Zusammenhang ist, dass das kindliche Immunsystem in den ersten Jahren einen Reifungsprozess durchmacht mit Veränderungen von einer primär T-Zell-dominierten Reaktionsweise hin zu einer verstärkten B-Zell-Antwort auf einen immunstimulierenden Reiz. Das bedeutet, dass in den ersten Lebensmonaten die Antikörperproduktion noch gering ist. Dadurch ist

IMPFKALENDER

Sprache: Deutsch

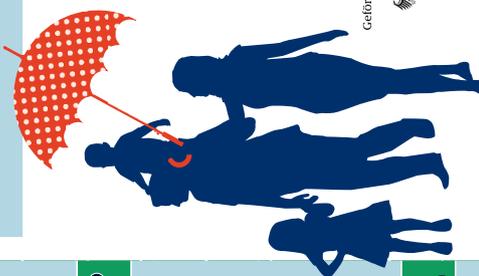
Die Impfungen sollten zum frühestmöglichen Zeitpunkt erfolgen. Die Überprüfung des Impfstatus ist in jedem Lebensalter sinnvoll. Fehlende Impfungen sollten sofort, entsprechend den Empfehlungen für das jeweilige Lebensalter, nachgeholt werden.

Empfehlungen der Ständigen Impfkommission (STIKO), 2017/18. www.stiko.de

ROBERT KOCH INSTITUT



IMPfung	Säuglinge (in Wochen)		Säuglinge (in Monaten)		Kleinkinder		Kinder (in Jahren)				Jugendliche			Erwachsene	
	6	2	3	4	11-14	15-23	2-4	5-6	7-8	9-14	15-17	ab 18	ab 60		
Tetanus		G1	G2	G3	G4	N	U7A/8	A1	N	A2	A	A	A		
Diphtherie		G1	G2	G3	G4	N	U7A/8	A1	N	A2	A	A	A		
Keuchhusten Pertussis		G1	G2	G3	G4	N	U7A/8	A1	N	A2	A	A	A		
Kinderlähmung Polioomyelitis		G1	G2 ^a	G3	G4	N	U7A/8	A1	N	A1	ggf. N				
Hepatitis B		G1	G2 ^a	G3	G4	N	U7A/8	A1	N	A1					
Hib <i>Haemophilus influenzae Typ b</i>		G1	G2 ^a	G3	G4	N	U7A/8	A1	N	A1					
Pneumokokken [ⓔ]		G1	G2	G3	G4	N	U7A/8	A1	N	A1					
Rotaviren	G1 ^b	G2	(G3)												
Meningokokken Serogruppe C						G1									
Masern						G1									
Mumps Röteln						G1									
Windpocken Varizellen						G1									
Grippe Influenza						G1									
HPV Humane Papillomviren						G1									



Gefördert durch:

 Bundesministerium für Gesundheit
 aufgrund eines Beschlusses des Deutschen Bundestages

ERLÄUTERUNGEN

- G** GRUNDIMMUNISIERUNG (in bis zu 4 Teilimpfungen G1–G4)
- S** STANDARDIMPfung
- A** AUFFRISCHIMPfung
- N** NACHHOLIMPfung (Grundimmunisierung aller noch nicht Geimpften bzw. Komplettierung einer unvollständigen Impfserie)
- U** Früherkennungsuntersuchung
- J** Jugenduntersuchung (J) im Alter von 12–14 Jahren

- ^a Bei Anwendung eines monovalenten Impfstoffes kann diese Dosis entfallen.
- ^b Die 1. Impfung sollte bereits ab dem Alter von 6 Wochen erfolgen, je nach verwendetem Impfstoff sind 2 bzw. 3 Dosen im Abstand von mindestens 4 Wochen erforderlich.
- ^c Impfung mit Polysaccharid-Impfstoff, Auffrischung nur für bestimmte Indikationen empfohlen.
- ^d Einmalige Impfung für alle nach 1970 geborenen Personen ≥ 18 Jahre mit unklarem Impfstatus, ohne Impfung oder mit nur einer Impfung in der Kindheit. Vorzugsweise mit einem MMR-Impfstoff.

- ^e Standardimpfung für Mädchen im Alter von 9 bis 14 Jahren. Für Nachholimpfungen und Anzahl der Impfstoffdosen Fachinformation beachten.
- ^f Td-Auffrischung alle 10 Jahre. Die nächste fällige Td-Impfung einmalig als Tdap- bzw. bei entsprechender Indikation als Tdap-IPV-Kombinationsimpfung.
- ^g Frühgeborene erhalten eine zusätzliche Impfstoffdosis im Alter von 3 Monaten, d. h. insgesamt 4 Dosen.

Tab. 1: Impfkalender der STIKO 2017. (Quelle: Ständige Impfkommission am Robert-Koch-Institut)

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/8561790>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/8561790>

[Daneshyari.com](https://daneshyari.com)