

Impfmüdigkeit ist ein Gesundheitsrisiko

In Madagaskar, einem der ärmsten Länder der Welt, sind seit dem Masernausbruch im September 2018 bis heute rund 87.000 Menschen erkrankt und mehr als 1.100 Menschen haben ihr Leben verloren. Bei den meisten Toten handelt es sich laut Weltgesundheitsorganisation (WHO) um Kinder im Alter von bis zu 14 Jahren. In Madagaskar würden viele Eltern alles dafür tun, wenn sie ihre Kinder impfen lassen könnten. Doch es mangelt an Impfstoffen und finanziellen Mitteln.



*Rudolf Henke,
Präsident der
Ärztammer
Nordrhein*

Foto: Jochen Rolfes

In Deutschland und anderen europäischen Ländern gibt es hingegen Elterngruppen, die in dem Privileg kostenfreier und empfohlener Impfungen einen Angriff auf die Gesundheit ihrer Kinder sehen. Andere nehmen aus Nachlässigkeit oder Sorglosigkeit Impftermine ihrer Kinder nicht wahr.

Dabei tötet die Krankheit weltweit noch immer mehr als 100.000 Menschen pro Jahr, obwohl wir sie ausrotten könnten. Mangelnde Impfbereitschaft zählt daher, so die WHO, zu den gegenwärtig zehn größten Gesundheitsrisiken der Welt und die Verbesserung der Impfbereitschaft gehört zu den vorrangigen Zielen für die kommenden Jahre.

Um Masernausbrüche zu verhindern, müssen 95 Prozent der Bevölkerung dagegen geimpft sein. Dann sorgt der Herdenschutz dafür, dass auch Personen geschützt sind, die (noch) nicht geimpft werden können, etwa Säuglinge oder Menschen mit Immunschwäche. Diese Quote wird in Deutschland regional und in bestimmten Altersgruppen nicht erreicht. Hintergrund ist, dass vor allem die zweite Masernimpfung häufig zu spät erfolgt und nicht wie empfohlen vor dem zweiten Geburtstag. Aber auch die großen Impflücken bei Jugendlichen und jungen Erwachsenen sind mit ein Grund für größere Masernausbrüche.

Deshalb dürfen wir uns mit dem Stand der Dinge auch in Deutschland nicht zufrieden geben und müssen handeln. Und zwar zielgruppenspezifisch und in der richtigen Mischung aus Verpflichtung und vertrauensbildenden Maßnahmen. Wenn alles Aufklären nicht hilft, kommen wir nicht darum herum, zum Beispiel den Besuch einer Kita an eine Impfpflicht für Masern zu koppeln. Damit eine solche Pflicht nicht zu mehr Misstrauen führt, müssen wir sie in aller Geduld und Ruhe mit sachlichen Informationen für Eltern, aber auch für Personal in Kitas und Schulen koppeln. An dieser Stelle brauchen wir neben den niedergelassenen Ärztinnen und Ärzten einen starken Öffentlichen Gesundheitsdienst. Auch der Aufbau eines Impfregisters als Forschungsressource wäre hier sicherlich hilfreich.

Und nicht nur Kinder, sondern auch Erwachsene sollten ihren Masern-Schutz, aber auch ihren generellen Impfschutz überprüfen. Wir Ärztinnen und Ärzte haben es in der Hand, etwa durch Erinnerungssysteme oder spezielle Impfsprechstunden für Berufstätige, unseren Beitrag zur Steigerung der Impfquoten zu leisten. Für Betriebsmediziner brauchen wir unbürokratische Lösungen für die Abrechnung der Impfungen und der Impfleistungen in Betrieben. Was wir auch brauchen, das sind vertriebstechnische Lösungen, damit es nicht zu Lieferengpässen von Impfstoffen kommt. Dagegen halte ich gar nichts von Impfungen in Apotheken von einem wie auch immer geschulten Personal.

Eine Reihe von Studien deuten darauf hin, dass die wirksamsten Fürsprecher von Impfungen die Kinder- und Jugendärzte und die Hausärzte einer Familie sind. Deren auf persönlichen Erfahrungen basierender Rat und eine empathische Gesprächsführung scheinen zu einer der effektivsten vertrauensbildenden Maßnahmen für das Impfen überhaupt zu gehören.