

Impf-Informationen verbreiten – Impfraten verbessern – Infektionskrankheiten eindämmen

Eine gemeinsame Initiative des Berufsverbandes der Kinder- und Jugendärzte (BVKJ) und des Verbandes der niedergelassenen Ärzte Deutschlands¹

Impfen schützt – wer sich impfen lässt schützt sich selbst und andere, die noch nicht (Säuglinge) oder gar nicht (Menschen mit bestimmten Erkrankungen) geimpft werden können. Erfreulich ist, dass ein Großteil der Bürgerinnen und Bürger Impfungen befürwortet. Zu diesem Schluss kam die Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA) 2016 nach einer breit angelegten Untersuchung. 2 Gut drei Viertel der 16- bis 85-Jährigen bezeichnen sich selbst laut BZgA als Impfbefürworter.

Dennoch: Knapp ein Fünftel hat teilweise Vorbehalte. Fünf Prozent haben eine „(eher) ablehnende“ Haltung gegenüber dem Impfen. Im Vergleich zur Untersuchung 2014 ist der Anteil derjenigen, die Impfungen befürwortend gegenüberstehen, signifikant gestiegen.

Fakt ist: Die meisten Bürgerinnen und Bürger sind Impfbefürworter

Einstellungen zu Impfungen im Kindesalter

Die überwiegende Mehrheit der Eltern ist dem Impfen gegenüber positiv eingestellt. Gut vier Fünftel bezeichnen sich selbst als Impfbefürworter.

15 Prozent haben teilweise Vorbehalte. Zwei Prozent haben eine „(eher) ablehnende“ Haltung gegenüber dem Impfen.

Nahezu alle befragten Eltern meinen, dass ihr Kind auf jeden Fall gegen Tetanus, Kinderlähmung, Masern, Röteln und Mumps geimpft werden sollte. Auch gegen Keuchhusten, Diphtherie, Meningokokken, Hepatitis B und Windpocken sollte aus Sicht der meisten Eltern geimpft werden. Jeweils rund drei Viertel der Eltern geben an, dass ihr Kind auf jeden Fall gegen HPV und Pneumokokken geimpft werden sollte.

¹ In diesem Papier wird aus Gründen der besseren Lesbarkeit i.d.R. die männliche Form verwendet. Sie bezieht sich auf Personen jeden Geschlechts.

² Horstkötter N, Müller U, Ommen O, Platte A, Reckendrees B, Stander V, Lang P, Thaiss H (2017): Einstellungen, Wissen und Verhalten von Erwachsenen und Eltern gegenüber Impfungen – Ergebnisse der Repräsentativbefragung 2016 zum Infektionsschutz. BZgA-Forschungsbericht. Köln: Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung.

https://www.bzga.de/fileadmin/user_upload/PDF/studien/infektionsschutzstudie_2016--f4f414f596989cf814a77a03d45df8a1.pdf

Hindernisse gegen die Impfung von Kindern

Als häufigstes Motiv für die Ablehnung einzelner Impfungen nennen die befragten Eltern den angegriffenen Gesundheitszustand ihres Kindes bzw. Infekte zum Impfzeitpunkt. Hier ist klar mehr Aufklärung notwendig, teilweise auch innerhalb der Ärzteschaft.

Dass allgemein noch mehr Aufklärung nötig ist zeigen diese Zahlen. 15 Prozent der Eltern befürchten etwa eine zu starke körperliche Belastung des Kindes durch Impfungen (15 Prozent), schätzen die Impfung als unnötig ein (13 Prozent) oder haben Angst vor möglichen Nebenwirkungen (10 Prozent). Dagegen werden nur vergleichsweise selten das Vergessen (9 Prozent) oder zeitliche bzw. organisatorische Gründe (3 Prozent) für das Auslassen einer Impfung aufgeführt.

Das Vergessen scheint also weniger bei Kinderimpfungen und mehr bei der Impfung von Erwachsenen eine Rolle zu spielen.

Wissen zu Impfungen im Kindesalter, bevorzugte Informationsquellen und Impfberatung

86 Prozent der Eltern fühlen sich sehr gut oder gut über Kinderimpfungen informiert. 13 Prozent bezeichnen ihren Informationsstand als eher schlecht.

Die Ergebnisse der Befragung belegen die zentrale Rolle der Ärzteschaft als Ansprechpartner der Eltern zum Thema Impfen. Nahezu alle Eltern haben eine feste Arztpraxis, die sie zur Behandlung ihres Kindes aufsuchen, in der Mehrheit handelt es sich um eine Kinder- und Jugendarztpraxis. 92 Prozent der Kinder werden mindestens einmal im Jahr bei einer Ärztin oder einem Arzt vorgestellt. Als Informationsquelle halten nahezu alle Eltern das persönliche Gespräch mit der Ärztin bzw. dem Arzt für geeignet.

Eltern, die vor der letzten Impfung ihres Kindes in einem Aufklärungsgespräch über den Nutzen und die Risiken der empfohlenen Impfung beraten wurden, äußern sich nahezu durchweg positiv darüber. Allerdings gibt gut ein Fünftel an, eine solche ärztliche Beratung vor der letzten Impfung nicht erhalten zu haben.

Wissen zu Schutzimpfungen allgemein

Schlechter sieht es bezüglich des Informationsstandes der Erwachsenen bezüglich ihres eigenen Impfstatus aus. Nur etwas mehr als die Hälfte der von der BZgA Befragten stuft ihren Wissensstand zu Schutzimpfungen als sehr gut oder gut informiert ein, knapp die Hälfte fühlt sich weniger gut oder schlecht informiert.

Jeder Vierte hätte gern weitere Informationen, ganz besonders zur Dauer der Schutzwirkung von Impfungen. Wissensdefizite zeigen sich auch beim Thema Auffrisch- und Wiederholungsimpfungen.

Klar ist: Es braucht mehr Kampagnen und es braucht mehr Zeit für das persönliche Aufklärungsgespräch von Ärztinnen und Ärzten mit ihren Patientinnen und Patienten.

Fazit: Der Wissensstand zur Impfung bei Kindern ist gut, der bei Erwachsenen ausbaufähig. Dies gilt hinsichtlich der Bedeutung von Impfungen im Allgemeinen als auch zur persönlichen Impfsituation im Speziellen. Die Patienten brauchen hierzu Anleitung. Hierbei ist der behandelnde Arzt die erste Wahl.

Unsere Forderungen:

- Die Aufklärung muss intensiviert werden. Da Patienten am besten über ihre Ärzte erreicht werden, muss hier die Impfaufklärung bzw. die sprechende Medizin gestärkt und besser vergütet werden, wie dies auch der Koalitionsvertrag vorsieht. Nur eines von vielen Beispielen: In Westfalen-Lippe wird seit Jahren versucht eine Impfberatung auch dann abrechnen zu können, wenn im gleichen Quartal eine kurative Leistung erbracht wird. Dies scheitert aber bislang noch. In Mecklenburg-Vorpommern ist die Abrechnungsmöglichkeit von Impfleistungen an ein alle fünf Jahre durch die KV zu erneuerndes Impfzertifikat gebunden.
- Die entsprechenden Richtlinien (Impfrichtlinie des G-BA) müssen ebenso geändert werden wie einzelne Gebührenordnungspositionen im EBM (extrabudgetär). Zudem sind klare und einfache Regelungen im privatärztlichen Bereich (Auslagenersatz, Sprechstundenbedarf) erforderlich.
- Fachgruppenübergreifendes Impfen muss ermöglicht werden. Die Intention des Gesundheitsministers, dies nun im Masernschutzgesetz einzuführen, ist zu begrüßen. Dies sollte aber für alle von der STIKO empfohlenen Impfungen gelten. Der Kinder- und Jugendarzt muss beispielsweise auch die Eltern impfen dürfen, der Gynäkologe auch den begleitenden Partner.
- Impfen muss auf weitere Schwerpunkte ausgeweitet werden: Impfungen gegen Windpocken und HPV sind ebenso wichtig wie Impfungen gegen Masern und Grippe.
- Der Öffentliche Gesundheitsdienst (ÖGD) muss stärker in die Verantwortung gezogen werden sowie zur Umsetzung dessen auch personell und finanziell befähigt werden. Der ÖGD sollte regelmäßig in Schulen die Impfpässe überprüfen und spätestens bei Eintritt in eine weiterführende Schule die HPV-Impfung bei Jungen und Mädchen gleichermaßen durchgeführt haben.

Die Menschen wollen gut und persönlich beraten und erinnert werden

Etwas mehr als ein Viertel der Befragten hat in den letzten Jahren eine oder mehrere anstehende Impfungen nicht durchführen lassen, am häufigsten deshalb, weil Impftermine verpasst oder vergessen wurden, aus Angst vor Nebenwirkungen der Impfung, weil der Verlauf der Krankheit, gegen die geimpft werden sollte, als nicht schwer eingeschätzt wurde oder weil es zu zeitaufwändig erschien.

Digitaler Impfpass – Besser ein Impfinformationssystem

90 Prozent der Befragten geben an, einen Impfpass zu besitzen. Allerdings weiß knapp ein Viertel der Impfpassbesitzer nicht genau, wo sich dieser befindet. Der Gesundheitsminister strebt zu Recht eine Digitalisierung des Impfpasses an. Diese Initiative unterstützen wir nachdrücklich.

Der Schlüssel zu Erfolg oder Misserfolg liegt hier aber in der Einführung eines Impf-Informationssystems (IIS), nachzulesen u.a. auf der Internetseite der American Immunization Registry Association (AIRA), wo das IIS konkret dargestellt wird.³

Auch die bisherige Praxis, KV-Impfdaten an das RKI zu übermitteln, würde damit erweitert. Ein IIS geht weit über ein Impf-Register hinaus. Wichtig ist nämlich, dass neben umfangreicher Datenanalyse mit dem IIS die direkte Ansprache des Individuums möglich wäre. Schon jetzt gibt es auch schematische, sich nach dem Impfkalender orientierende Erinnerungssysteme für interessierte Patienten (z.B. *impf-dok* oder das vom BVKJ entwickelte *kinderärzte-im-netz*, das auch App-basiert genutzt werden kann). Wenn aber, wie in neuen Gesetzen vorgesehen, der Impfpass auch elektronisch geführt werden kann, ergäbe sich die einmalige Chance der *individuellen* Impfberatung. Mittels persönlicher Angaben wie Grunderkrankungen, gesundheitlichen Risiken bei der Arbeit, Reiseplänen oder geplanten Schwangerschaften etc. könnten Impfempfehlungen individualisiert werden.

Derartige Empfehlungen könnten automatisiert mit Hintergrundinformationen und aktuellen statistischen Entwicklungen verstärkt und regelmäßig ausgesandt werden. Der Betroffene würde sich regelmäßig mit dem Thema, ggf. auch seinen bisherigen Verweigerungen, inhaltlich auseinandersetzen und über die Zeit zum Schließen seiner persönlichen Impflücken überzeugt werden können.

Dieses System gibt es in Frankreich schon⁴ im täglichen Einsatz und wurde von der European Centre for Disease Prevention and Control (ECDC) „technical expert group“ im Abschlussbericht 2018 als mustergültiges Beispiel für ein mobiles IIS eingeschätzt.⁵

³ **What is an IIS?** Immunization information systems (IIS), previously known as immunization registries, are confidential, population-based, computerized databases that record all immunization doses administered by participating providers to persons residing within a given geopolitical area.

In: <https://www.immregistries.org/>

⁴ www.mesvaccins.net

Das IIS ist mobil anwendbar, datenschutzkonform und bietet allen am Impfen beteiligten Parteien große Vorteile.⁶

Unsere Forderungen:

- Es ist wichtig, Impfpässe elektronisch verfügbar zu machen, diese sollten aber mit einem individualisierbaren Impf-Informations-System (IIS) verbunden werden, damit so eine informierte Freiwilligkeit zum Impfen erreicht werden kann.
- Das Ausstellen eines Impfpasses und die Impfberatung sollten immer verbunden werden. Zugleich sollte die Dokumentation des digitalen Impfpasses in der ePA erfolgen.
- Wir fordern die Einführung eines IIS wie oben skizziert. Dadurch würde immer der aktuelle Impfstatus erhoben und ein Erinnerungsmanagement wäre einfach möglich.
- Die Impferinnerungen sollten bundesweit und verbindlich über die Krankenkassen erfolgen. Die Krankenkassen erhielten dadurch auch ein wichtiges Kundenbindungselement.

Bürgerinnen und Bürger müssen vor Impfgegnern in den sozialen Medien geschützt werden

Soziale Medien tragen zu den Vorbehalten gegen und Ängsten vor Impfungen bei, so Heidi Larson von der London School of Hygiene and Tropical Medicine.⁷ Für den Wellcome Global Monitor 2018 wurden mehr als 140.000 Menschen über 15 Jahren in mehr als 140 Ländern dazu befragt, was sie über das Impfen und andere Themen denken. Wie eng die Impfskepsis und schlechte Impfraten zusammenhängen zeigt das Beispiel der Ukraine, in der es 2018 mehr als 53.000 Masernfälle gab. Dort hätten lediglich 50 Prozent der Befragten Impfungen als sicher und effizient eingeschätzt.

Gerade jungen Eltern müssen ihre Fragen zu Impfungen schnell und umfassend beantwortet werden, sonst orientierten sie sich laut Larson der Studie zufolge an den sozialen Medien. Dort verbreiteten sich schnell Fehlinformationen, auf die Forscher aber nicht reagieren könnten, weil sie in privaten Facebook-Gruppen oder anderen unzugänglichen Foren kursierten.

Auch das Kinderhilfswerk Unicef hatte im März 2019 davor gewarnt, dass Masern weltweit alarmierende Ausmaße erreicht haben, die WHO hat Impfgegner kürzlich als Bedrohung für die Weltgesundheit eingestuft – völlig zu Recht!

⁵ Designing and implementing an immunisation information system - technical report:

https://ecdc.europa.eu/sites/portal/files/documents/designing-implementing-immunisation-information-system_0.pdf

⁶ Hierzu übermitteln wir Ihnen gerne ausführliche Informationen.

⁷ <https://www.aerzteblatt.de/nachrichten/104004/Umfrage-zeigt-Vertrauenskrise-bei-Impfungen-in-Westeuropa>

Unsere Forderung:

- Gegen Impfgegner und Faktenverdreher im Internet (v.a. in den sozialen Medien) sollte von Seiten der Bundesregierung im Schulterschluss mit der EU vorgegangen werden. Hier braucht es wirksame Sanktionen, Strategien und Gegen-Kampagnen.
- Wir benötigen eine breit angelegte Info-Offensive (TV / Rundfunk / Internet) gegen vermeintliche Argumente der Impfgegner.
- Sinnvoll wäre ein jährliches Reporting über die Entwicklung der Impfraten und Evaluation der Kampagne (Versorgungsforschung: Durchimpfungsrate der Bevölkerung)
- Neben genereller Aufklärung wie von Seiten der BZgA durchgeführt muss es immer auch saisonale Aufklärung geben (Grippe / Zecken / etc.)

Unsere Haltung zur Impfpflicht

Die Verbände der Impf-Initiative begrüßen ausdrücklich die Initiative von Bundesgesundheitsminister Jens Spahn mit dem Masernschutzgesetz zur Stärkung der Impfprävention (siehe auch die gemeinsame Stellungnahme des Berufsverbandes der Kinder- und Jugendärzte (BVKJ) unter dem Dach der Deutschen Akademie für Kinder- und Jugendmedizin e.V. (DAKJ)⁸ sowie des NAV-Virchow-Bundes⁹ dazu). Masern sind eine der ansteckendsten Infektionskrankheiten. Mindestens eine von tausend Masernerkrankungen verläuft tödlich. Ausbrüche wie im Jahr 2006 in Nordrhein-Westfalen legen nahe, dass die Sterblichkeit bei Infektion im ersten Lebensjahr noch höher ist. Dies ist sowohl auf akute als auch verzögerte Todesfälle (im Rahmen einer wenige Jahre später auftretenden Gehirnentzündung, der SSPE) zurück zu führen.

Die Impflücken bei Masern sind weiterhin zu groß, um die Erkrankung in Deutschland zu eliminieren.¹⁰ Daten aus dem Kinder- und Jugend-Gesundheits-Survey (KiGGS)¹¹ sowie aus kassenärztlichen Abrechnungsdaten machen deutlich, dass die Masernimpfungen vielfach wesentlich zu spät erfolgen. Nach den KV-Daten (www.vacmap.de) sind von den 2014 geborenen Kindern im Alter von 15 Monaten bundesweit nur zwischen 82 und 94 Prozent einmal gegen Masern geimpft.

Im Alter von 24 Monaten haben nur zwischen 69 und 81 Prozent der Kinder einen vollständigen Masernschutz, obwohl die Ständige Impfkommission (STIKO) dies als spätesten

⁸ Stellungnahme der DAKJ zum Referentenentwurf des Masernschutzgesetzes (2019): <https://www.dakj.de/wp-content/uploads/2019/06/2019-dakj-stellungnahme-bmg-referentenentwurf-masernschutzgesetz-final.pdf>
Vollständiger Impfschutz nach den STIKO-Empfehlungen als Voraussetzung für den Besuch von Gemeinschaftseinrichtungen für Kinder und Jugendliche Aktualisierte Stellungnahme der Deutschen Akademie für Kinder- und Jugendmedizin e.V. (März 2015) Unter: <https://dakj.de/wp-content/uploads/2015/10/2015-vollstaendiger-impfschutz.pdf>

⁹ Entschließung Seite 7 https://www.nav-virchowbund.de/uploads/files/entschliessungen_bhv_2018.pdf

¹⁰ Das geht aus Auswertungen zu Impfquoten hervor, die das Robert Koch-Institut (RKI) am 2. Mai 2019 im Epidemiologischen Bulletin veröffentlicht hat.

¹¹ KiGGS ist eine Langzeitstudie des Robert Koch-Instituts (RKI) zur Gesundheit der Kinder und Jugendlichen in Deutschland.

Impfzeitpunkt empfiehlt. In diesen Altersgruppen können sich die Masern in Deutschland folglich weiterhin ausbreiten und insbesondere auch auf die ungeschützten (weil noch nicht impffähigen) Geschwisterkinder im Säuglingsalter übergreifen. Diese Kinder sind dann besonders gefährdet, teilweise schwerwiegende Komplikationen der Masern zu entwickeln.

Auch unter dem Aspekt der Inklusion ist die Impfpflicht für Masern wichtig. Auch solche Kinder und Jugendlichen, die selbst (aufgrund einer Krankheit) nicht gegen Masern geimpft werden können und nur vom Gemeinschaftsschutz anderer profitieren können, müssen das Recht haben, ungefährdet in Kita und Schule gehen zu können.

Erfolge der Impfpflicht in anderen Ländern

Verlaufsbeobachtungen in denjenigen Ländern, in denen eine Masernimpfpflicht eingeführt wurde, zeigten in den ersten Jahren danach auch immer einen Anstieg der Quoten, in Italien oder z.B. in Kalifornien sogar auf die gewünschten über 95 Prozent.

In Frankreich gibt es seit Januar 2018 eine Impfpflicht für Diphtherie, Tetanus, Polio, HBV, HiB, Pertussis, Pneumokokken, Mumps, Masern, Röteln sowie MCV. Eine repräsentative Umfrage konnte zeigen, dass nach der erweiterten Impfpflicht eine deutliche Zunahme der Impfbefürworter von 27 auf 46 Prozent zu verzeichnen war, während die Impfgegner von 29 Prozent auf 9 Prozent abnahmen.¹²

Daten aus Frankreich zeigen, dass die Einführung einer Impfpflicht wirksam sein kann, wenn sie mit flankierenden Maßnahmen verknüpft wird, die die Akzeptanz steigern und die Durchführung erleichtern.¹³ Daher raten internationale Epidemiologen dazu, administrative Regeln und Prozeduren wie das IIS zu etablieren, die Eltern dazu bringen sollen, ihr Kind (zeitgerecht) zu impfen und Ausnahmeregeln nicht mehr zuzulassen.

Unsere Forderung:

- Die Einführung der Masern-Impfpflicht ist wichtig und eine unter anderen wesentlichen Maßnahmen, die wir oben aufgeführt haben.

Impfgegner – leider auch in der Ärzteschaft

Die Erfahrung schulärztlich tätiger Kinder- und Jugendärzte legen nahe, dass sich Familien mit verspäteter oder ausgelassener Masernimpfung häufig auf wenige Arztpraxen verteilen (z.B. Berichte der Gesundheitsämter Münster und Bremen). Offensichtlich tragen diese Ärzte wesentlich zum Entstehen der Impflücken bei, da sie nicht impfen und impfskeptischen Eltern Rückendeckung geben, ohne dass dafür medizinische Begründungen vorliegen. Solche

¹² Magendie Ch., Werner A. Andreas Werner, Impfpflicht in Frankreich – Entwicklung nach einem Jahr, Präsentation, Wien 06.04.2019; Umfrage siehe auch www.mpedia.fr

¹³ Bulletin de veille sanitaire, Santé publique, 02.04.2019.

Ärzte machen aus impfskeptischen Eltern Impfverweigerer. Damit verlassen diese Ärzte den Boden der evidenzbasierten Medizin.

Der 109. Deutsche Äzttetag 2006 in Magdeburg hat die Ärztekammern zur Prüfung aufgefordert, ob gegen Ärzte, die sich explizit und wiederholt gegen empfohlene Schutzimpfungen nach § 20 (3) des Infektionsschutzgesetzes aussprechen, berufsrechtliche Schritte eingeleitet werden können, da sie mit ihrem Verhalten gegen das Gebot der ärztlichen Sorgfalts- und Qualitätssicherungspflicht verstößen. Die Aufsichtsbehörden der Ärztekammern sollten diese Prüfungen anmahnen.

Unsere Forderung:

- Wir brauchen endlich wirksame Maßnahmen gegen Impfskeptiker in den Reihen der Ärzteschaft und der Gesundheitsberufe. Gegen diese müssen berufsrechtliche Schritte eingeleitet werden.

Verfasser:

Dr.med. Thomas Fischbach, Präsident des BVKJ e.V.

Dr. med. Dirk Heinrich, Bundesvorsitzender des NAV-Virchow-Bundes

Kathrin Jackel-Neusser, Leiterin der Stabsstelle des BVKJ e.V.

Klaus Greppmeir, Hauptgeschäftsführer des NAV-Virchow-Bundes

Mit fachlicher Unterstützung von:

Dr. med. Christoph Bornhöft (Bensheim)

Dr. med. Burkhard Lawrenz (Arnsberg)

Kontakt:

Berufsverband der Kinder- und Jugendärzte e.V.

Kathrin Jackel-Neusser, Leitung Stabsstelle Politik und Kommunikation

Chausseestr. 128/129, 10115 Berlin

Fon: (030) 280 475 - 10 | Mobil: (0162) 420 155 1

E-Mail: kathrin.jackel-neusser@uminfo.de

NAV-Virchow-Bund Verband der niedergelassenen Ärzte Deutschlands e.V.

Klaus Greppmeir, Hauptgeschäftsführer

Chausseestraße 119b, 10115 Berlin

Fon (030) 28 87 74 - 0 | Fax (030) 28 87 74 - 115

Klaus Greppmeir, Hauptgeschäftsführer

E-Mail: klaus.greppmeir@nav-virchowbund.de