

www.impfo.ch

Glossar Die Begrifflichkeit in der Impfpromotion befragt, kommentiert

[Impfen Chance?Pflicht?](#) [Masern grassiert](#) [Impfen?ja!warum?](#) [Impf-Müdigkeit](#) [Impf-Moral](#)

aktualisiert 8.12.2004

Impf-Solidarität

Ein heute oft bemühter Aspekt der „[Impf-Moral](#)“.

Im November 2004 lancierte das BAG zusammen mit der UNICEF eine Werbekampagne unter dem Titel "Die Impfung der weltweiten Solidarität" (BAG-Bulletin Nr.48, 22.11.04, Seite 898). Eltern werden ermuntert, eine sogenannte "Patenschafts-Impfung" für Kinder der Entwicklungsländer in Form einer Spende an die UICEF zu machen. Als Ziel der Aktion wird genannt "einen wichtigen Aspekt der Kinder-Schutzimpfungen bewusst zu machen: wer sich impfen lässt schützt auch andere."

Einmal mehr fragt man sich andererseits: Ist denn Nicht-Impfen unsolidarisch?

Solidarität geht auf's Ganze! (solidus = ganz, vollständig)

Eltern, welche bei ihren Kindern nicht alle Impfungen machen lassen wollen, werden oft mit dem Argument unter Druck gesetzt, Nicht-Impfen sei unsolidarisch. Einerseits profitiere ein Kind, welches beispielsweise nicht gegen Masern geimpft ist, vom relativen Ansteckungsschutz durch die geimpfte Mehrheit; andererseits könne es zur Ansteckungsquelle für andere werden; und schließlich werde so das weltweite Ziel der Masernausrottung torpediert. Häufig wird dann noch hinzugefügt dass in den armen Ländern dieser Erde immer noch hunderttausende von Kindern an Krankheiten wie Masern sterben würden, Todesfälle, welche durch konsequente Impfung vermeidbar wären. Wer kann nach solch eindrücklicher Rede noch zögern, sein Kind sofort zu impfen?

Die Argumentation ist ja nicht falsch – doch zeigt sie nur die eine Seite der Medaille.

Im Rahmen der europaweiten SCARPOL-Studie wurden in der Schweiz auch Erhebungen zum Immunschutz bei Achtklässlern durchgeführt. Sie zeigen, dass die Schüler in Gegenden mit geringerer Durchimpfung insgesamt nicht schlechter, ja teilweise sogar deutlich besser vor Masern, Röteln, Keuchhusten und Mumps geschützt sind als an Orten mit hoher Durchimpfung. Das Durchmachen der Kinderkrankheiten führt eben zu einer dauerhafteren Immunisierung als die Impfung. Zudem wird sogar bei den Geimpften der Immunschutz verbessert, solange gelegentlich Auffrischungen durch Kontakte mit zirkulierenden natürlichen Viren stattfinden. **Jedes Kind, das also eine Masern, einen Mumps, eine Röteln durchmacht, verhilft damit auch den Geimpften in seiner Umgebung zu einer zuverlässigeren Immunität. Dies ist die andere Seite der Impf-Solidarität. Der Konflikt zwischen dem Bedürfnis nach der individuell besten Lösung und dem mutmasslichen Interesse der Gemeinschaft sollte nicht ohne Not "ex cathedra" entschieden werden.**

In den Ländern der Dritten Welt sind die Verhältnisse bei den Kinderkrankheiten mit den unsrigen nicht vergleichbar. Die Masern etwa sind dort nicht deshalb gefährlich, weil das Virus gefährlicher wäre als hierzulande, sondern weil viele Kinder an Unterernährung, chronischen Darminfektionen und Austrocknung leiden. Außerdem ist zufolge Krieg, Armut und Unwissen oft keine adäquate Betreuung möglich und die langfristig angelegten Impfprogramme scheitern immer wieder.

Die Ausrottung der Masern ist unter diesen Bedingungen erst recht eine völlig unrealistische Zielsetzung. Unsere Solidarität mit der Dritten Welt ist zweifellos gefordert. Doch sollten wir genau hinschauen, in welchen Bereichen die echten Prioritäten liegen.

Siehe auch [Impfen Chance, keine Pflicht](#)

[zurück](#)

Impfen eine Chance, keine Verpflichtung

zu lesen im BAG-Bulletin vom 24. November 2003, Seite 864

Sind Chance und Verpflichtung gleichmässig verteilt?

Für die einen Kinder sind gewisse Impfungen zweifellos eine grosse Chance, für andere aber sind sie, wenn auch ein kleines, so doch im Wesentlichen nur ein Risiko; also reine Pflicht? Wie ist das zu verstehen?

Unter den impfbaren Krankheiten gemäss Impfplan des BAG nehmen die Kinderlähmung und die Diphtherie eine besondere Stellung ein: in einer ungeschützten Bevölkerung kommt es grössenordnungsmässig bei jeder hundertsten manifesten Erkrankung zu einer schwerwiegenden Komplikation (was in der Schweiz etwa 1000 Fällen/Jahr entsprechen würde), oft mit bleibender Schädigung, und in 5-20% dieser Fälle sogar zum Tod. Das ist eine hohe Krankheitslast, welche mit hoher Durchimpfung und mit Hygienemassnahmen auf sehr geringe Werte reduziert werden kann.

Wenn nun das Risiko einer schwerwiegenden Komplikation für die meisten empfohlenen Impfungen bei 1:100'000 und weniger liegt, beträgt das Nutzen-zu-Schaden-Verhältnis der generellen Polio- und Diphtherieimpfungen 1000:1 und mehr. Obschon auch hier "nur" etwa jeder hundertste Geimpfte einen lebenswichtigen Nutzen hat, kann die überwiegende Mehrheit der Leute diese Impfungen als Chance wahrnehmen und sozusagen pflichtgetreu das Programm mitmachen.

Bei anderen impfbaren Krankheiten ist der mögliche Nutzen im obigen Sinn bei der generellen Impfung wesentlich geringer, weil das Risiko von schwerwiegenden Komplikationen bei ansonsten gesunden Personen zehn- bis hundert-mal geringer ist. **Bei vergleichbarer Sicherheit beispielsweise der Hepatitis-B- oder der Masern-Impfung, ist das Nutzen-zu-Schaden-Verhältnis ungünstiger als bei der Polio- oder der Diphtherie-Impfung.** Anders ausgedrückt: das Schadensrisiko bzw der Verpflichtungscharakter der generellen Impfung fällt für gesunde Individuen, welche keiner Risikogruppe angehören, zehn- bis hundert-mal mehr ins Gewicht.

Es gibt eine Kontroverse darüber, ob bei der generellen Impfung gegen Masern, gegen Mumps oder gegen Hepatitis-B das Verhältnis von Chance und Verpflichtung bzw von längerfristigem Nutzen und Risiko dieser Impfprogramme noch stimmt. Vor diesem Hintergrund ist das Schlagwort des BAG, Impfen sei eine Chance und nicht eine Verpflichtung, zur Hälfte zutreffend, zur andern Hälfte erklärungsbedürftig - eben eine Redewendung der Promotion.

Vergleiche auch das Stichwort [Impf-Solidarität](#)

[zurück](#)

Die Masern „grassiert“ im Unterwallis

La rugeole „sévite“ à Genève

Ende März 2003 in den Tageszeitungen zu lesen, wobei es im Unterwallis um fünfzig (2 Monate später um 162) und in Genève um 39 Masernfälle ging!

Grassieren (ähnlich sévir) meint Herumtoben, Herumwüten

Die Masern sind ein altbekanntes Phänomen. Man wußte, daß es alle Jahre im Frühling in großer Zahl auftrat, den Rest des Jahres sporadisch: man nannte dies endemische Masern. **In den**

medizinischen Lehrbüchern wurden die Masern bis in die 1970er Jahre hinein durchwegs als „prinzipiell gutartige Erkrankung des Kindesalters“ bezeichnet (z.B. Cecil-Loeb: Textbook of Medicine, 13th edition 1971, Seite 381). Erkrankung des Kindesalters bedeutete, die überwiegende Zahl der Erkrankungen ereignete sich im Alter zwischen zweitem Lebensjahr und dem Eintritte der Pubertät. Die Masern im Säuglingsalter war praktisch unbekannt, da die Mütter ja selber die Masern durchgemacht, damit eine kräftige Immunität erworben hatten und dadurch ihre Kinder im ersten Lebensjahr, durch Übertragung ihrer Masernantikörper, effizient schützten konnten ([Nestschutz](#)). **Man pflegte sich zu sorgen, wenn ein Kind im Jugendlichenalter die Masern noch nicht durchgemacht hatte:** es war ja schon lange bekannt, daß fast alle sogenannten Kinderkrankheiten im jungen Erwachsenenalter schwerer verlaufen und eher Komplikationen machen.

Man darf sich nun fragen, wie Gesundheits-Behörden und Medien dazu kommen, ein paar Dutzend (schliesslich ein paar Hundert) Masernfälle bereits als „grassierende Epidemie“ bzw „starke Epidemie“ (SÄZ: 2.7.2003, 1439-43) wahrzunehmen?

Seit fünfzehn Jahren läuft auch in der Schweiz das Experiment Masernausröschung. Man hofft, mit der routinemäßigen Impfung von über 95% der Kleinkinder im zweiten Lebensjahr dem Masernvirus die Überlebensgrundlage zu entziehen. In dieser Perspektive ist jeder Masernfall einer zuviel, weil er beweist, daß man noch eine erhebliche Strecke vom gesteckten Ziel entfernt ist. **Die Masern ist damit von Experten generell zur Problemkrankheit undefiniert, sozusagen tabuisiert worden: es gilt annähernd Null-Toleranz gegenüber Masernerkrankungen.** So wird die prima vista übertrieben erscheinende Sorge der Gesundheitsbehörden und die dazu passende Begrifflichkeit der Tagesmedien verständlich. **Wir werden heutzutage also angehalten, uns Sorgen zu machen, wenn unser Kind, gewünscht oder zufällig, die Masern bekommt.**

Nonkonformisten erlauben sich demgegenüber die Frage, ob denn nicht eine unkritische Impfgläubigkeit grassiere? das Masernimpfkonzep, mit seinem weltweiten und damit unrealistischen Ausrottungsanspruch, selber längerfristig zu einer Hypothek werden könnte? Die Impfmunität ist mit Sicherheit weniger verlässlich als die altmodische Immunität nach durchgemachter Masern; **außerdem läßt sich die Impfmunität mit heutigen Impf-Mitteln nicht auffrischen außer durch einen Kontakt mit einem echt Masernkranken!**

Siehe auch [Kommentar zu einer Masernepidemie](#)

[zurück](#)

Kinder Impfen? JA! – Weshalb?

Der Titel der aktuellen <Kampagne Impf-Information Schweiz> des BAG zur Förderung der Impfbeteiligung (Herbst 2002, www.sichimpfen.ch)
zuerst Impfen? dann überlegen?

Das Bundesamt für Gesundheit BAG hat am 11. November 2002 eine Informationskampagne zur Förderung der Akzeptanz der Routineimpfungen im Kindesalter bei Eltern und Ärzten lanciert. Diese Initiative wird durch die "Schweizerische Kommission für Impffragen", die Kantonsärzte und die Schweizerische Ärztegesellschaft FMH mitgetragen. Sie steht unter dem etwas irritierenden Titel: <Impfen? Ja! Weshalb?>

Es versteht sich von selbst, daß die Impfpromotoren ihren Impfplan durchsetzen wollen. Sie gehen davon aus, daß Eltern, welche in ihrer Sichtweise objektiv über die grossen Vorteile und die kleinen Nachteile der Impfungen informiert sind, alle empfohlenen Kinderimpfungen auch akzeptieren. Der weiteren Erhöhung der Durchimpfungsraten steht vor allem die in ihrer Sicht verwirrende Desinformation der Bevölkerung durch Fachleute und Organisationen im Wege,

welche die Einschätzung ihrer offizielle Impfkonzeppte nicht teilen können. Außerdem wirkt die Entscheidungsfreiheit in Impfsachen erschwerend, angesichts der Tatsache, daß eine weit über 90-prozentige Impfbeteiligung über lange Zeit notwendig wäre, um Ziele wie die Masernausrottung zu erreichen.

Bei genauem Bedenken des Titels der BAG-Informationenkampagne kann man sich des Gedankens allerdings kaum erwehren, daß hier ein klassischer Versprecher im Freud'schen Sinn vorliegen könnte: im Grunde wird möglicherweise nicht die Information der Eltern und deren Eigenverantwortlichkeit an die erster Stelle gesetzt, sondern der Primat der Impfung.

[zurück](#)

Impf-Müdigkeit

Eine beliebte Ausdrucksweise im Bemühen, die Gründe der „mangelhaften“ Impfbeteiligung plausibel zu machen.

oder etwa Impf-Müdigkeit?

Es fällt auf, dass im Rahmen der Impfpromotion immer wieder die sogenannte „Impfmüdigkeit“ beklagt wird. Gemeint ist ja offensichtlich nicht, dass impfen müde machen würde, oder etwa, dass die Impfpromotion für alle Beteiligten ermüdend wäre. Was ist es denn?

Der seltsame und doch so eingängige Begriff, aus dem Munde von Respektspersonen wie Frau Bundesrätin Ruth Dreifuss, BAG-Direktor Thomas Zeltner oder zahlreichen Impfspezialisten, soll offenbar zum un-ermüdlichen Impfen animieren. **Beklagt werden ja in erster Linie die stagnierenden, zum Teil sogar leicht rückläufigen Impfraten im Kindesalter**; und Kopfzerbrechen bereitet die Frage, wie die impfesistenten Bevölkerungsteile vom Nutzen des offiziellen Impfplanes überzeugt werden könnten.

Weshalb nur gibt es impfesistente Leute, Eltern? Der logische Einfall besteht nun darin, die unerwünschte Resistenz dieser Leute umzudefinieren als Unaufmerksamkeit, Nachlässigkeit, Gleichgültigkeit, ja Dummheit - kurz Müdigkeit. Bei oberflächlicher Aufmerksamkeit, leuchtet das auch ein.

Bei genauerem Hinschauen darf man aber erkennen, dass eine zunehmende Anzahl Eltern sich über den Sinn und die Risiken der empfohlenen Impfungen unabhängig informieren und eine freie Impfsentscheidung anstreben wollen - mithin das pure Gegenteil von Müdigkeit manifestieren. Das BAG selber hat nachgewiesen, dass gut informierte Eltern tendenziell auch skeptische Eltern sind, denn diese wollen keine Routine sondern eine eigene, mündige Entscheidung.

siehe auch [Impf-Solidarität](#)

[zurück](#)

Impf-Moral

Eine nicht mehr ganz zeitgemäße Formel, darauf aufmerksam zu machen, welcher Art die Werte sind, die mit den Impfprogrammen konkretisiert werden sollen.

Durchimpfung auf Teufel komm raus?

Man hört immer wieder die Klage, die Impfmoral hätte in den letzten Jahren in erschreckendem

Masse abgenommen. Andere werden deutlicher, indem sie die Unterlassung einer Impfung als Kindsmisshandlung taxieren. Wenn von Moral die Rede ist, dann ist von Werten die Rede. Welche Werte im moralischen Sinn werden mit den schweizerischen und den weltweiten Impfkampagnen verteidigt? Einen Hinweis gibt etwa die vielfach repetierte Formel, die Impfungen seien die größte und wirksamste medizinische Errungenschaft des 20sten Jahrhunderts. Wie kann ein denkfähiger Mensch seinem Kind solchen Fortschritt vorenthalten? wie kann er es sinnlosen Gefahren aussetzen? Immerhin wird in der Regel die grundsätzliche Freiwilligkeit der Impfungen zugestanden, wenn auch oft in irritierenden Formulierungen wie „ ... dass nur die freiwillige Impfung aller Kinder und Jugendlicher ermöglicht, die allzu oft als harmlos betrachteten Infektionen zu bekämpfen.“ (Medienmitteilung BAG vom 11.11.2002).

Freiwilligkeit, Zugang zu unabhängiger Information und Schätzen der Eigenverantwortung sind Werte, für die einzusetzen sich zweifellos lohnt. Dagegen ist die Größe einer medizinischen Errungenschaft immer eine relative: unsicher durch die Flüchtigkeit der medizinischen Erkenntnis und variabel je nach Standort des Betrachters und dem Fokus innerhalb seines Gesichtsfeldes. Erfolgskriterien werden in der Regel in engen Teilbereichen definiert.

Es macht aber niemand Anstalt, den begründbaren Verdacht substantiell zu widerlegen, dass die Impfprogramme die kollektive Krankheitslast im Kindesalter nicht wesentlich erleichtern (jedenfalls in unseren geografischen Breiten), sondern sie nur von den Komplikationen der impfbaren Krankheiten weg zu anderen komplikationsträchtigen Krankheiten verschieben. So bestünde moralisches Handeln darin, vor einer forcierten Impfpromotion mit Ausrottungsanspruch diesen Verdacht durch geeignete Untersuchungen auszuräumen.

Siehe hierzu auch [Problemlösung- oder verschiebung?](#) am Beispiel HiB-Impfung

[zurück](#)

[zurück](#)

wird gelegentlich fortgesetzt