

12.11.2007

(K)ein Thema der Politik?

Fachgespräch zur Impfpolitik

Das Thema Schutzimpfungen erhitzt die Gemüter von Fachleuten und Eltern. BefürworterInnen von Impfungen unterstützen hohe Durchimpfungsraten, um die Bevölkerung vor ansteckenden Infektionskrankheiten zu schützen bis hin zur Forderung einer Impfpflicht. ImpfkritikerInnen sehen in Impfungen zum Teil einen Irrweg zur Prävention bestimmter Krankheiten. Sie plädieren aber auch für eine differenzierte Betrachtung der jeweiligen Impfung und die Einzelfallentscheidung. Aufgegriffen wurden deshalb Fragestellungen zum Verhältnis von individueller und kollektiver Gesundheit.

Ist das Ziel, die Bevölkerung kollektiv zu schützen, mit den individuellen Entscheidungsspielräumen für oder gegen eine Impfung vereinbar? Wie können individuelle Entscheidungsspielräume geschützt werden? Wie weit reicht die Verantwortung des Individuums gegenüber der Gemeinschaft?

Impfentscheidung muss individuelle Entscheidung bleiben



v.l.: J. Storf, Prof. Dr. G. Gaedicke,
B. Bender MdB

Professor Dr. Gerhard Gaedicke, Klinik für Allgemeine Pädiatrie der

Charité Berlin, machte in seinem Statement deutlich, dass es in Deutschland heute so gesunde Kinder wie nie zuvor gäbe. Infektionskrankheiten spielten heute eine insgesamt nach geordnete Rolle. Dies sei zu einem Großteil auf Schutzimpfungen zurückzuführen. "Geimpfte Kinder sind gesunde Kinder", so Gaedicke's Credo. Es gälte das öffentliche Bewusstsein für Impfungen zu schärfen und öffentlich empfohlene Maßnahmen zu kontrollieren.



v.l.: Prof. Dr. Abholz, Dr. Reiter

Eine Impfentscheidung muss eine durch fachliche Beratung abgesicherte

individuelle Entscheidung bleiben. Zu diesem Fazit kam **Professor Dr. Heinz-Harald Abholz**, Universitätsklinikum Düsseldorf. Es müsse deutlich gemacht werden, wann und mit welcher Begründung die Eliminierung eines Keimes angestrebt wird oder für welche Bevölkerungsgruppen gegebenenfalls eine Impfverpflichtung sinnvoll sein kann. Letztendlich müsse eine Impfentscheidung immer vor dem Hintergrund des Zieles des Erreichens eines bevölkerungsbezogenen Nutzens einerseits sowie der individuellen Entscheidungsfreiheit andererseits abgewogen werden. Eine Impfentscheidung sei von folgenden möglichen Konstellationen abhängig:

- Eine Impfung dient allein dem individuellen Schutz,
- eine Impfung dient dem eigenen Schutz und dem anderer,

- die zu prävenierende Erkrankung ist auch ohne Impfung selten in einer Bevölkerung,
- eine Impfung dient nicht – oder heute nicht mehr – primär dem eigenen Schutz, sondern der Eradiktion (Ausrottung) eines Keimes und damit einer Erkrankung.

Impfpflicht ja oder nein?



v.l.: Dr. G. Sinn, Dr. S. Schmidt-Troschke, Dr. W. Singendonk

In der Diskussion wurden die Fragestellungen aus Sicht unterschiedlicher

AkteurInnen des Impfwesens diskutiert. So machte **Dr. Gabriele Sinn**, Gesundheitsamt Charlottenburg-Wilmersdorf von Berlin, deutlich, dass Impfen eine Kernaufgabe des Öffentlichen Gesundheitsdienstes sei. Die bestehenden gesetzlichen Regelungen – beispielsweise im Infektionsschutzgesetz (IfSG) oder in den Landesgesetzen der Öffentlichen Gesundheitsdienste – seien ausreichend. Es fehle allerdings an Geld und Personal, um die Vorgaben auch nachhaltig umzusetzen. **Dr. Stefan Schmidt-Troschke** vom Verein "Ärzte für individuelle Impfscheidung" plädierte für eine stärkere Vertrauensbildung beim Impfen. Der Verein setzt sich für eine individuelle Impfscheidung nach differenzierter, umfassender und ergebnisoffener Beratung ein. Es müssten umfängliche und unabhängige Studien zur Sicherheit von Schutzimpfungen durchgeführt werden, um die Grundlage für eine Diskussion zum Nutzen-Risiko-Verhältnis von Schutzimpfungen zu schaffen. **Dr. Wolfram Singendonk**, Berufsverband der Kinder- und Jugendärzte, berichtete, dass der Verband in der Frage der Impfpflicht gespalten sei. Sie werde befürwortet oder abgelehnt. Kritisch äußerte er sich zum Meldeverhalten seiner BerufskollegInnen. Unerwünschte Nebenwirkungen, die im Zusammenhang mit Impfungen auftreten, würden überwiegend durch die Impfstoffhersteller gemeldet werden. ÄrztInnen würden ihrer im IfSG vorgeschriebenen Meldepflicht noch nicht ausreichend nachkommen. **Judith Storf**, Gesundheitsladen Bielefeld, verdeutlichte, dass PatientInnen im Zusammenhang mit einer Impfscheidung oft verunsichert würden. Es mangle beispielsweise an unabhängigen Informationen zum Impfen. Darüber hinaus werde auf Eltern und Kinder oft Druck ausgeübt, sich impfen zu lassen.

Verfahrenstransparenz schafft Vertrauen

Im Fokus des zweiten Teils der Veranstaltung stand die Ständige Impfkommission beim Robert Koch-Institut (STIKO). **Biggi Bender MdB**, Sprecherin für Gesundheitspolitik, zeigte die veränderten gesundheitspolitischen Rahmenbedingungen auf. Seit dem GKV-Wettbewerbsstärkungsgesetz sind Impfungen Pflichtleistungen der gesetzlichen Krankenkassen. Einzelheiten zu Voraussetzungen, Art und Umfang der Leistungen bestimmt der Gemeinsame Bundesausschuss (G-BA) auf Grundlage der STIKO-Empfehlungen. Vor dem Hintergrund der gestiegenen gesundheitspolitischen Bedeutung der STIKO müsse insbesondere das Verfahren der Entscheidungsfindung transparenter als bislang gestaltet werden. Die Bundestagsfraktion Bündnis 90/Die Grünen hat diese Problematik kürzlich in einer Kleinen Anfrage an die Bundesregierung thematisiert.

Dr. Sabine Reiter, Robert Koch-Institut, stellte die Arbeit der STIKO vor. Geplant sei, zukünftig mögliche Interessenkonflikte von STIKO-Mitgliedern im Internet zu veröffentlichen. Darüber hinaus müssen Mitglieder frühzeitig vor jeder Sitzung über mögliche Interessenkonflikte informieren. Im Zweifelsfall dürften sie an Beratungen nicht teilnehmen. Zudem würden die Begründungen für Impfeempfehlungen bereits seit dem Jahr 2004 im Internet veröffentlicht werden.



Dr. Rainer Hess, unparteiischer Vorsitzender des G-BA, verdeutlichte,

v.l.: Dr. Hess, Th. Müller

dass die STIKO einen ähnlichen Stellenwert wie das Institut für Wirtschaftlichkeit und Qualität im Gesundheitswesen (IQWiG) habe. Die Begründungen der STIKO müssten jederzeit nachvollziehbar sein. Hess sprach sich für einen Methodenkatalog aus, den die STIKO sich verändernden Rahmenbedingungen anpassen müsse. Auch hier könne das Methodenpapier des IQWiG als positives Vorbild dienen. **Thomas Müller**, Leiter der Abteilung Arzneimittel beim G-BA, kritisierte, dass aus den STIKO-Begründungen zu den jeweiligen Impfpfehlungen nicht hervorgehe, welchen Fachgesellschaften und Verbänden die STIKO-Beschlüsse vor Veröffentlichung zur Stellungnahme zugeleitet werden. Die Stellungnahmen würden nicht veröffentlicht und unklar sei auch, welche Stellungnahmen die STIKO berücksichtige und welche nicht.

In der anschließenden Diskussion wurde angeregt, auch ausländische Expertinnen und Experten in die STIKO aufzunehmen, um von internationalen Erfahrungen zu profitieren. Schließlich müssten gesundheitsökonomische Erwägungen eine stärkere Rolle als bislang spielen. Diskutiert wurde auch, ob Impfungen in übergeordnete Gesundheitsziele integriert (z.B. Reduktion von Gebärmutterhalskrebs) oder einzeln aufgestellt werden sollten. Die Bundestagsfraktion wird die Impfpolitik auch weiterhin kritisch begleiten, insbesondere auch im Hinblick auf die für das Jahr 2008 geplante Nationale Impfkongress.

DOWNLOAD (pdf)

Kleine Anfrage Impfstoffsicherheit (mit Antwort)

(<http://www.gruene-bundestag.de/cms/default/dok/158/158657@de.html>)

Kleine Anfrage Impfkommision (mit Antwort)

(<http://www.gruene-bundestag.de/cms/default/dok/203/203161@de.html>)

Statement Abholz (<http://www.gruene-bundestag.de/cms/archiv/dokbin/205/205565@de.pdf>)

Statement Reiter (<http://www.gruene-bundestag.de/cms/archiv/dokbin/205/205567@de.pdf>)

Statement Schmidt-Troschke (<http://www.gruene-bundestag.de/cms/archiv/dokbin/205/205569@de.pdf>)

Statement Sinn (<http://www.gruene-bundestag.de/cms/archiv/dokbin/205/205570@de.pdf>)

Statement Gaedicke (<http://www.gruene-bundestag.de/cms/archiv/dokbin/208/208218@de.pdf>)