

Mehr Chancen als Risiken

Warum die Masernimpfung sinnvoll ist

Ein Dauerthema in der medizinischen Versorgung sind die Impfungen gegen Kinderkrankheiten. Dabei steht vor allem die Masernimpfung im Mittelpunkt der Diskussionen. Die Weltgesundheitsorganisation (WHO) hat schon vor einigen Jahren das Ziel ausgerufen, die Masern in Europa auszurotten – 95 Prozent der Bevölkerung müssen geimpft sein, um dieses Ziel zu erreichen.

Deutschland ist davon allerdings noch weit entfernt: Gerade einmal 63 Prozent der Kleinkinder sind bis zur Vollendung des zweiten Lebensjahres in Deutschland komplett gegen Masern geimpft, so die Zahlen des Berliner Zentralinstituts für die kassenärztliche Versorgung in Deutschland (ZI).

Regionale Unterschiede

Dieser Durchschnittswert muss aber differenziert werden, es gibt nämlich erhebliche Unterschiede der Impfhäufigkeit zwischen den Bundesländern. Besonders niedrig sind die Quoten in manchen Kreisen in Bayern.

So wurden in den Landkreisen Garmisch-Partenkirchen, Bad Tölz und Rosenheim nur 36 bis 42 Prozent der Kinder zweimal innerhalb der ersten beiden Lebensjahre geimpft, wie dies auch empfohlen wird. Auch in einigen Landkreisen in Baden-Württemberg sind die Impfraten ähnlich niedrig. In den niedersächsischen Landkreisen Peine und Wolfsburg haben dagegen 78 Prozent der Kinder die notwendigen beiden Impfungen bekommen.

Dramatische Folgen

Angesichts der vorliegenden Daten zur Häufigkeit der Maserninfektionen und ihren Folgen sowie zur Verträglichkeit der Masernimpfstoffe sind diese niedrigen Impfraten nicht nachzuvollziehen. Sie sind auch als eine Verletzung der Fürsorgepflicht der Eltern oder der Erziehungsberechtigten gegen ihre Kinder anzuklagen.

Bekannt ist nämlich nicht nur, dass im Jahr 2015 zahlreiche Masernausbrüche und knapp 2.500 Masernfälle gemeldet wurden – ein Hinweis auf den löchrigen Impfschutz. Bekannt ist auch,

dass negative Folgen einer Maserninfektion um mindestens den Faktor 1.000 häufiger auftreten als die immer wieder vorgetragenen Impfschäden. Die Auswirkungen einer Infektion bei einem nicht geimpften Kind können dramatisch sein: Eines von tausend Kindern bekommt eine akute Hirnhautentzündung, die bei jedem fünften bis zehnten Kind tödlich enden kann, bei jedem dritten bis fünften Kind kommt es zu bleibenden geistigen oder körperlichen Beeinträchtigungen. Zudem gibt es einzelne gravierende Spätfolgen, etwa die subakute sklerosierende Panenzephalitis (SSPE). Geschätzt kommt diese Hirnhautentzündung bei vier bis zehn pro 100.000 Menschen mit einer Maserninfektion vor.

In der ZI-Studie wurde auch darauf hingewiesen, dass von den untersuchten 2,2 Millionen gesetzlich versicherten Kindern der Geburtsjahrgänge 2009 bis 2012 etwa 73.000 Kinder einen ungenügenden Impfschutz in den ersten beiden Lebensjahren bekommen haben – die Gefahr einer Infektion sollte hier nicht unterschätzt werden. Bei der ersten Impfung ist die Quote mit 88 Prozent noch relativ zufriedenstellend, oftmals fehlt aber die zweite Impfung, die notwendig ist, um einen ausreichenden Schutz aufzubauen.

Gefährliche Masernpartys

Leider rufen einige Eltern auch zu sogenannten Masernpartys auf. Dabei treffen gesunde, nicht gegen Masern geimpfte Kinder auf Kinder, die akut an Masern erkrankt sind. Ziel ist die Ansteckung der ungeimpften Kinder mit Masernviren, damit diese die Krankheit durchmachen und in der Folge eine Immunität gegen Masern entwickeln. Von Ärzten und Juristen werden solche Strategien oftmals als „vorsätzliche Kindesmisshandlung“ bezeichnet, weil die Gefahr einer Ansteckung mit allen möglichen Folgen das eigene Kind unter Umständen lebenslang schädigen kann. Möglicherweise auftretende Impfschäden werden dagegen maßlos überschätzt: Auf fünf Millionen Impfungen entfallen nur 1,6 anerkannte Impfschäden.

Etwa drei Prozent der deutschen Bevölkerung werden als Impfgegner eingeschätzt. Die gilt es von der wirksamen Präventionsmaßnahme Impfen zu überzeugen, um das Ziel zu erreichen, die Masern endgültig auszurotten. Der Schutz der Kinder und der gesamten Bevölkerung sollte diese Anstrengung wert sein! ■



Foto: privat

Gerd Glaeske, geb. 1945, Arzneimittelexperte, Professor am Forschungszentrum Ungleichheit und Sozialpolitik der Universität Bremen. gglaeske@uni-bremen.de