

# Brauchen wir eine Impfpflicht?

Masern, eine gefährliche, durch Impfung vermeidbare Erkrankung

| Von Hans-Iko Huppertz und Ulrich Heiningner

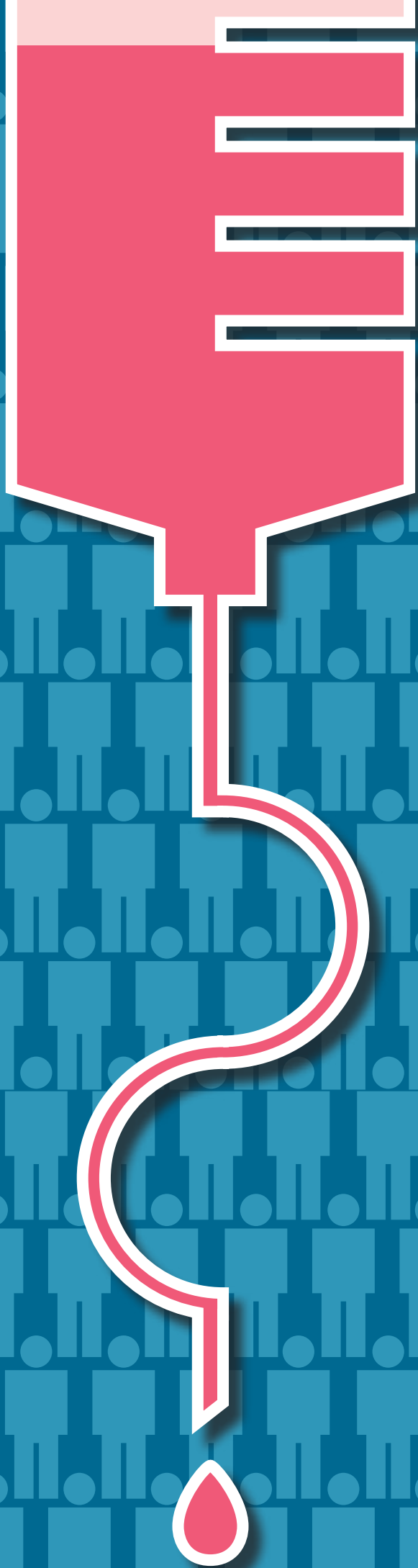
Die Masern gehören zu den sogenannten „Kinderkrankheiten“, ein etwas beschönigender Begriff, der früher gebraucht wurde, als die Masern und andere Erkrankungen im frühen Kindesalter auftraten und jedes Kind diese Erkrankungen durchmachen musste. Damals wiesen Kinder in den ersten fünf Lebensjahren noch eine hohe Krankheitslast und sogar Sterblichkeit an Masern auf.

> Masern sind keinesfalls harmlos, etwa dreißig Prozent der Patienten erleiden eine Komplikation, einer von tausend Patienten mit Masern stirbt. <

Masern sind keinesfalls harmlos, etwa 30 Prozent der Patienten erleiden eine Komplikation mit Mittelohrentzündung, Lungenentzündung oder Hirnentzündung. Letztere geht in einem hohen Prozentsatz mit Tod oder geistiger Behinderung einher. Eine Monate bis viele Jahre später auftretende Komplikation der Masern ist die subakut sklerosierende Panenzephalitis (SSPE). Sie zerstört das Hirngewebe und endet tödlich. Insgesamt geht man davon aus, dass einer von 1.000 Patienten mit Masern stirbt.

Masern sind hochansteckend, verbreiten sich rasch und führen bei fast allen nicht Geschützten zur Krankheit. Dabei kommt es zu hohem Fieber, ausgeprägtem Krankheitsgefühl, Veränderung der Mundschleimhaut, Hautausschlag und ausgeprägten Befunden an den Atemwegen. Mütter, deren Kinder Masern durchgemacht haben, erinnern sich auch Jahrzehnte später noch an diese Erkrankung, als sie am Bett ihres schwer kranken Kindes gewacht haben.

Masern sind eine Viruserkrankung, bei der sich das Virus im ganzen Körper ausbreitet und das Abwehrsystem des Wirtes auf eine erhebliche Probe gestellt wird. Bei Kindern mit bestimmten angeborenen oder im Rahmen der Behandlung bösartiger Erkrankungen erworbenen Abwehrschwächen führen die Masern oft unter ungewöhnlichem Verlauf zum Tode, als Lungenentzündung oder Hirnentzündung mit virus-bedingter Schädigung des Gewebes. Beim Abwehrgesunden kommt es für mehrere Wochen zur Schwächung der Abwehr, wodurch sich viele Komplikationen erklären lassen. Auf der durch die Masernvirusinfektion aufgelockerten Schleimhaut der Atemwege vermehren sich Bakterien, die dann wegen der entstandenen Abwehrschwäche ins Gewebe und die Blutbahn eindringen und schwere Schäden verursachen können. Bei der SSPE vermehrt sich ein während der Abwehr der Infektion verändertes Masernvirus im Hirn.



> Masern sind hochansteckend, verbreiten sich rasch und führen bei fast allen nicht Geschützten zur Krankheit. <

Durch die Einführung der Masernimpfung in den 1970er Jahren in beiden deutschen Staaten kam es zu einem deutlichen Rückgang der Krankheitsfälle, so dass 2004 mit 123 Masernfällen in ganz Deutschland der niedrigste Stand erreicht wurde. Dieser Trend setzte sich aber leider nicht fort, sondern die Fallzahlen stiegen wieder an. So kam es 2015/2016 zu einem großen Ausbruch in Berlin, bei dem über 2.000 Patienten betroffen waren und ein Kind starb. Die Spätfolgen dieses Ausbruchs sind noch nicht absehbar.

Durch die Impfung vieler Kinder verminderte sich die Ausbreitung der Masern und es kam zu einer Verschiebung des Erkrankungsgipfels von Kleinkindern hin zu den Menschen, die nicht geimpft waren: zum einen Jugendliche und junge Erwachsene und zum anderen Säuglinge in der zweiten Hälfte des ersten Lebensjahres, bei denen die über den Mutterkuchen erworbene mütterliche Leihimmunität geschwunden ist und die selbst noch nicht geimpft worden sind. Diese Kinder sind besonders empfänglich für Komplikationen, auch für die SSPE.

Die Weltgesundheitsorganisation (WHO) möchte die Masern weltweit durch Impfung vollständig eliminieren, was auch gut möglich ist, da Masern nur beim Menschen auftreten. Wenn alle Menschen geimpft sind, gelingt das, denn die Impfung schützt lebenslang.

Die Masernimpfung wird in Deutschland regulär im Alter von elf und 15 Monaten gegeben, also zwei Impfstoffdosen eines Kombinationsimpfstoffs, der außerdem Impfstoffe gegen Mumps und Röteln („MMR“) bzw. zusätzlich auch Windpocken („MMRV“) enthält. Die Effektivität dieser Impfstrategie ist vielmillionenfach weltweit erwiesen. Nach zwei Impfungen im Abstand von mindestens vier Wochen sind mehr als 99 Prozent der Geimpften vor Masern geschützt. Der Impfstoff ist sehr sicher. Schwerwiegende Komplikationen sind so gut wie ausgeschlossen, wenn der Impfling nicht an einem schweren Abwehrfehler leidet, der aber bis zum Alter von elf Monaten in aller Regel erkannt worden ist. Etwa zehn Prozent der Impflinge

bekommen etwa eine Woche nach der ersten Dosis MMR(V) kurzfristig Fieber und eventuell einen Hautausschlag, beides ist bereits am Folgetag wieder folgenlos abgeklungen. Die schweren Komplikationen der Masern treten bei der Impfung nicht auf.

Die Impfbemühungen hatten in den USA die Erkrankung vollständig verschwinden lassen. Diese günstige Entwicklung hat aber dazu geführt, dass einzelne Eltern nicht mehr sicher waren, ob sie ihr Kind gegen Masern impfen lassen sollten. Die dadurch entstandenen Impflücken haben dazu geführt, dass auch in den USA wieder importierte Masern aufgetreten sind. Die WHO nennt dies Impfzögerlichkeit (Hesitancy). Während in Ländern, in denen die Masern noch präsent sind, Eltern sich nach diesem Impfstoff sehnen, gibt es leider auch in Deutschland durch die in Folge der Impfung aufgetretene Abnahme des Bewusstseins schwerer Schäden durch Masern Impfzögerlichkeit.

Nicht geimpft zu sein bedeutet nicht nur eine Gefährdung der ungeimpften Person selbst, sondern zusätzlich eine Gefährdung anderer, aus unterschiedlichen Gründen nicht geschützter Personen; gerade in Gemeinschaftseinrichtungen für Kinder besteht eine besonders hohe Übertragungsgefährdung, da diese auch von Säuglingen besucht werden, die das Impfalter von elf Monaten noch nicht erreicht haben. Entsprechend schützen Eltern, die ihr Kind gegen Masern impfen, nicht nur ihr eigenes Kind, und vielleicht auch das jüngere Geschwisterkind, sondern auch ein Kind in der Umgebung, das vielleicht wegen einer schweren Erkrankung nicht geimpft werden darf.

Entsprechend hat die Impfung auch einen altruistischen Aspekt. Eltern, die ihr Kind aus unbegründeter Sorge vor Nebenwirkungen nicht impfen lassen, riskieren nicht nur eine schwere Erkrankung ihres eigenen Kindes mit möglichen schrecklichen Folgen, sondern könnten auch verantwortlich werden für die eventuell sehr schwer verlaufende Maserninfektion des Nachbarkindes. Deshalb fordert die Deutsche Akademie für Kinder- und Jugendmedizin (DAKJ), die

> Säuglinge in der zweiten Hälfte des ersten Lebensjahres, die selbst noch nicht geimpft wurden, sind besonders empfänglich für Komplikationen. <

Dachorganisation aller kinder- und jugendmedizinischen Gesellschaften und Verbände in Deutschland schon seit 2005, dass alle Kinder vor dem Besuch von Gemeinschaftseinrichtungen gegen Masern geimpft sein sollen, am besten auch mit allen anderen von der Ständigen Impfkommission (STIKO) beim Robert Koch-Institut altersgemäß empfohlenen Impfungen.

Daraus wird auch verständlich, dass es darauf ankommt, die Kinder so früh wie möglich gegen Masern zu schützen, also bevor die Maserninfektion auftritt. Kinder können aber nicht schon nach der Geburt geimpft werden, weil sie mit einer Leihimmunität geboren werden: über den Mutterkuchen hat die Mutter ihrem Kind besonders im letzten Drittel der Schwangerschaft Antikörper gegen Masern mitgegeben, die das Kind im ersten Lebenshalbjahr vor Masern schützen. Danach geht der Schutz allmählich verloren und ist im Alter von etwa sechs bis zwölf Monaten verschwunden. Deshalb werden Kinder in Deutschland mit elf Monaten das erste Mal gegen Masern geimpft, also zu einem frühen Zeitpunkt, zu dem man aber auch relativ sicher sein kann, dass die Impfung „angeht“, also Schutzwirkung entfaltet. Diese erste Impfung schützt etwa 95 Prozent der Geimpften.

Da man aber alle Kinder schützen möchte, was für die Eliminierung der Masern auch notwendig ist, werden alle Kinder ein zweites Mal geimpft, wodurch dann mehr als 99 Prozent geschützt sind. Diese zweite Impfung sollte im Abstand von mindestens vier Wochen zur ersten Impfung durchgeführt werden, um den Aufbau des Schutzes durch die erste Impfung nicht zu stören. Deshalb wird die zweite Impfung in Deutschland mit 15 Monaten durchgeführt. Dabei ist es sinnvoll, in der Zwischenzeit alle anderen in diesem Lebensalter vorgesehenen Impfungen durchzuführen, so dass die zweite Masernimpfung die letzte in dieser Zeit durchgeführte Impfung ist.

Leider werden in Deutschland die Kinder aber oft wesentlich später als empfohlen geimpft: 50 Prozent der Kinder erhalten erst im Laufe des dritten Lebensjahres oder noch später die zweite Impfung. Das bedeutet, dass einige dieser Kinder in der Zwischenzeit nicht vor Masern geschützt sind, deshalb daran erkranken und andere anstecken können, insbesondere, wenn sie Gemeinschaftseinrichtungen besuchen. Masern sind besonders ansteckend kurz vor und in den ersten Tagen nach Beginn der Erkrankung, wenn das Krankheitsbild einem viralen Atemwegsinfekt ähnelt und Eltern und Arzt noch nicht ahnen können, dass die gefährlichen Masern ausbrechen.

Um alle Kinder vor den Masern zu schützen, möchte der Bundesgesundheitsminister eine Impfpflicht gegen Masern einführen, um alle Kinder gegen Masern zu impfen und zu schützen und Nichtgeimpfte, wie z.B. Säuglinge, dadurch zu schützen, dass niemand mehr da ist, der sie anstecken kann. Die Impfpflicht soll richtigerweise auch für die Betreuungspersonen von Kindern und Jugendlichen gelten. Das Konzept einer Impfpflicht ist kritisiert worden, weil manche fürchten, dass dies möglicherweise zu einer verstärkten, irrationalen Gegenreaktion führen könnte. Legt man aber den Maßstab des

> Eltern, die ihr Kind gegen Masern impfen, schützen nicht nur ihr eigenes Kind, sondern auch ein Kind in der Umgebung, das vielleicht wegen einer schweren Erkrankung nicht geimpft werden darf. <

besten Interesses des Kindes zu Grunde, also das in der Kinderrechtskonvention der Vereinten Nationen (UN-KRK) formulierte Kriterium, so würde das Kind selbst im eigenen Interesse wohl immer dafür stimmen, gegen Masern durch die Impfung geschützt zu sein.

Problematisch an der geplanten Impfpflicht gegen Masern ist, dass diese leider nicht die bisher ungeimpften Jugendlichen und jungen Erwachsene erfasst, die auch vom erwähnten großen Ausbruch in Berlin betroffen waren. Zudem darf die Impfpflicht gegen Masern nicht dazu führen, andere Impfungen zu vernachlässigen, wie z.B. diejenige gegen Keuchhusten, der in Deutschland leider umgeht und besonders Säuglinge gefährdet, oder gegen ansteckende Kinderlähmung (Poliomyelitis), die ansonsten aufgrund unzureichender Impfraten nach Deutschland zurückkehren könnte.

Die Impfpflicht gegen Masern richtet sich eigentlich nicht an Eltern, sondern an einzelne Ärzte, die fälschlicherweise erklären, Masern seien behandelbar und Komplikationen könnten vermieden werden. Diese Ärzte klären aus ideologischer Verblendung oder ökonomischen Interessen die Eltern entgegen klarer wissenschaftlicher Erkenntnisse falsch auf und verlassen dadurch den Boden der wissenschaftlichen Medizin und verleugnen ihre ärztlichen Pflichten. Sie machen dadurch aus möglicherweise impfskeptischen Eltern Impfverweigerer. Ärztekammern, die Träger der ärztlichen Selbstverwaltung in Deutschland, und Gerichte sollten diese Ärzte auf ihre berufliche Pflicht hinweisen. Wenn alle Beteiligten gut zusammenarbeiten, ist es möglich die Masern in Deutschland und weltweit zu eliminieren. Zu diesem Ziel könnte auch das Masernschutzgesetz beitragen. Allerdings sind weitere Anstrengungen dazu notwendig.

Wie bekannt sind die meisten Informationen zu Gesundheitsthemen im Internet falsch oder liegen stark genug neben der Wahrheit, um zu falschen Schlüssen zu führen. So zirkulieren beispielsweise Verschwörungstheorien, die mit freien Erfindungen

die Rat suchenden Eltern verunsichern wollen. Deshalb sollte man sich nur auf sicheren Seiten informieren, wozu auch das Robert Koch-Institut zählt.

Wenn in Deutschland die Impfpflicht gegen Masern eingeführt wird, ist eine Reihe von Aspekten zu beachten, wie die DAKJ dies in einem Brief an den Bundesgesundheitsminister beschrieben hat ([www.DAKJ.de](http://www.DAKJ.de)):

- Nicht nur Kinder, sondern auch Jugendliche und junge Erwachsene, die nach 1970 geboren sind, sollten vollständig gegen Masern geimpft sein.
- Die Durchführung der wichtigen Impfung gegen Masern darf nicht den Blick dafür verstellen, dass zusätzlich weitere Impfungen zeitgerecht durchgeführt werden müssen, wie sie von der STIKO empfohlen werden.
- Alle Betreuungspersonen von Kindern müssen geimpft sein.
- Der elektronische Impfausweis und ein nationales Impfreister sollen sofort eingeführt werden. Nur so kann die Durchführung des Masernschutzgesetzes effizient überprüft werden.
- Das Berichtswesen muss modernisiert werden, damit die tatsächliche Effektivität des Masernschutzgesetzes überprüft werden kann.
- Es müssen ausreichende Mengen des Impfstoffes zur Verfügung stehen und die Lieferwege dauerhaft gesichert werden.
- Es muss ein „Recallsystem“ eingeführt werden, das automatisch auf ausstehende Impfungen hinweist und das den aktuellen Datenschutzbestimmungen entspricht. Dafür muss es eine pauschale Einwilligung geben, die nicht bei jedem Arztbesuch aktualisiert werden muss.

> Die Impfpflicht gegen Masern richtet sich eigentlich nicht an Eltern, sondern an einzelne Ärzte, die fälschlicherweise erklären, Masern seien behandelbar und Komplikationen könnten vermieden werden. <

- Die Kontrolle der durchgeführten Impfungen muss durch die Gesundheitsämter erfolgen, die dafür personell ausgerüstet werden müssen.
- Die Berechnung der Durchimpfungsraten darf Kinder ohne vorgelegten Impfausweis nicht ausschließen. Vielmehr müssen Kinder ohne Impfausweis im Zweifelsfall als ungeimpft angesehen werden.
- Die Aufklärungsmaßnahmen der Bevölkerung müssen intensiviert werden. Es muss in der Gesellschaft ein Makel werden, nicht geimpft zu sein.
- Impfangebote müssen überall dort vorhanden sein, wo das Fehlen einer Impfung bemerkt wird. Insbesondere der öffentliche Gesundheitsdienst muss jederzeit in der Lage sein, allgemein empfohlene Impfungen zu verabreichen.
- Es müssen Regelungen etabliert werden, dass Kinder, die schon vor Eintreten des empfohlenen Impfalters in Gemeinschaftseinrichtungen aufgenommen werden, nachträglich rechtzeitig die dann ausstehenden Impfungen erhalten. Wird zum Beispiel ein Kind mit zwölf Monaten in den Kindergarten aufgenommen, muss sichergestellt werden, dass das Kind mit 15 Monaten auch die zweite Masernimpfung erhält.

Insgesamt ist es erfreulich, dass sich die Bundespolitik und der Bundesgesundheitsminister für Impfungen interessieren und die Impfbereitschaft und die Durchimpfungsraten durch ein Gesetz verbessern wollen. Die aktuellen Pläne sind ein Schritt in die richtige Richtung. Es sind aber obige Aspekte zu beachten, um ein Scheitern der Initiative zu vermeiden.

Prof. Dr. med. Hans-Iko Huppertz ist Generalsekretär der Deutschen Akademie für Kinder- und Jugendmedizin (DAKJ) in Berlin.

Prof. Dr. med. Ulrich Heininger ist Sprecher der Kommission für Infektions- und Impffragen der Deutschen Akademie für Kinder- und Jugendmedizin (DAKJ) und leitender Arzt Infektiologie/Vakzinologie im Universitätskinderspital beider Basel in Basel (Schweiz).