

Welcher Piks wirklich notwendig ist, auf welchen Schutz wir verzichten können

Im 18. Jahrhundert töteten die Pocken in jedem Jahr in Europa mindestens 400 000 Menschen. Niemand war sicher: Kaiserin Maria Theresia von Österreich verlor zwei Töchter, eine dritte blieb für ihr Leben von Narben entstellt. Heute gilt diese Krankheit als ausgerottet – der letzte Pocken-Patient war 1977 ein junger

Koch in Somalia. Der Siegeszug gegen die Pocken begann 1796 mit dem britischen Arzt Edward Jenner, der einen Buben mit den für Menschen harmlosen Kuhpocken infizierte und ihn so gegen die menschlichen Pockenerreger schützte – es war die erste erfolgreiche Impfung in der Medizingeschichte!

Heute rät die Ständige Impfkommission am Robert-Koch-Institut, Kinder in den ersten 24 Monaten gegen zwölf verschiedene Krankheiten zu impfen. Auch Erwachsene sollen ihren Impfstatus regelmäßig überprüfen. Außerdem müssen sie entscheiden, ob sie sich im Herbst gegen Grippe impfen lassen wollen oder einen

Schutz gegen die von Zecken übertragene Hirnhautentzündung FSME wünschen. Muss so viel Impfen wirklich sein? Die tz sprach mit Professor Dr. med. Jörg Schelling, Allgemeinarzt in Martinsried und Leiter des Instituts für Allgemeinmedizin der Ludwig-Maximilians-Universität München.

**Kann Impfen gefährlich sein?**

Prof. Jörg Schelling: Es gibt keine Impfung, bei der das Risiko der Erkrankung, die verhindert werden kann, und das Risiko der Impfung in irgendeiner Weise annäherungsweise korrelieren. Jede Impfung ist unendlich viel besser als die Krankheit, die sie verhindert. Nichtsdestotrotz ist die Impfung ein Eingriff, eine Körperverletzung, und sie kann potenziell Reaktionen auslösen: Lokale Reaktionen an der Stichstelle, aber auch Reaktionen des ganzen Körpers, z. B. eine allergische Reaktion, die mehr Schaden als Nutzen bringen können. Es kommt jedoch nur sehr selten zu wirklich schweren Ereignissen.

**Wie funktioniert eine Impfung?**

Schelling: Es gibt das schöne Beispiel mit dem Tiger, vor dem wir uns schützen wollen. Heutzutage impfen wir nicht mehr den ganzen Tiger oder den Babytiger in abgeschwächter Form, sondern wir impfen einige Tigerstreifen. Sobald das Immunsystem den Tiger sieht, der uns angreift, erkennt es die Streifen, hat schon Antikörper gebildet und kann entsprechend reagieren. Letztendlich geben wir unserem Immunsystem etwas zum Lernen und zum Üben. Die meisten Impfungen sind reine Totimpfungen, es handelt sich meist um zerkleinerte Antigenkomponenten, also ganz kleine Bestandteile des Erregers, die nicht in der Lage sind, irgendeine Krankheit auszulösen. Und dadurch sind auch die klassischen „Impfkrankheiten“ wie hohes Fieber, Gliederschmerzen und Ausschlag zum Glück nur noch bei einem geringen Teil der Impfungen möglich.

**Impfgegner kritisieren die Zusatzstoffe in den Seren!**

Schelling: Man muss sich diesen Ängsten und Sorgen offen stellen. Es werden Wirkstoffverstärker zugesetzt. Dabei handelt es sich z. B. um Aluminiumbestandteile, wie wir sie mit der Nahrung in deutlich höherer Menge aufnehmen. Aber man muss auch mit aller Demut und Respekt anerkennen, dass wir nicht jedes Detail über jeden Wirkstoff kennen. Bei der Schweinegrippeimpfung war ein Wirkstoffverstärker dabei, der bei Menschen, die genetisch dafür veranlagt waren, die Tagesschlafkrankheit Narkolepsie ausgelöst hat. Viele Patienten sagen: „Herr Doktor, ich vertraue Ihnen. Impfen Sie mich das, was Sie sich und Ihren Kindern impfen.“ Es gibt Patienten, die sehr impfkritisch sind und völlig unwissenschaftliche Vorstellungen über Gesundheit und Medizin haben. Diese Menschen kann man nicht überzeugen. Bei der großen Menge dazwischen handelt es sich um Leute, die Sorgen haben und skeptisch sind. Sie haben zum Teil das Vertrauen in das System verloren, sie haben Angst vor den Einflüssen der Pharmaindustrie. Bei diesen Menschen muss man Vertrauen aufbauen, dann kann man sie überzeugen.

**Sind Sie für eine Impfpflicht?**

Schelling: Ich bin dagegen, weil ein derartiger staatlicher Eingriff letztendlich dazu führen würde,

# Impfen – muss das sein?



Den Impfpass abundzu prüfen

dass die Gegenbewegung noch stärker werden würde und das Misstrauen in staatliche Institutionen und Mediziner noch zunehmen würde. Wenn jemand zu mir sagt: „Sie haben mir alles genau erklärt, aber ich will mich trotzdem nicht impfen lassen!“, dann muss ich das als Arzt akzeptieren. Doch Impfen betrifft immer auch die Gemeinschaft. Jeder, der geimpft ist, schützt damit die Menschen, die sich nicht impfen lassen können, weil sie z. B. immungeschwächt oder chronisch krank sind.

**Muss man ganz gesund sein?**

Schelling: Ein leichter Infekt, sogar erhöhte Körpertemperaturen bis 38,5 Grad, sind kein Hinderungsgrund für eine Impfung. Wenn es sich jedoch um eine Impfung handelt, die nicht unbedingt heute erfolgen muss, weil jemand zum Beispiel anschließend in Urlaub oder auf Dienstreise fährt, dann wird man diese Impfung verschieben.

**Gibt es den besten Zeitpunkt?**

Schelling: Idealerweise sollte man sich am Vormittag impfen lassen. Wenn Impfreaktionen oder eine allergische Reaktion auftreten, ist es gut, wenn man nicht am Abend damit konfrontiert wird. Aus dem gleichen Grund ist es besser, Montag bis Donnerstag zu impfen als am Freitag vorm Wo-

Wer sich impfen lässt, schützt damit auch Ungeimpfte  
Fotos: dpa (2), keystone

chenende.

**Masern könnten verschwinden!**

Die Masern sind wie die Pocken eine Krankheit, die es nicht mehr geben müsste. Der einzige Wirt, in dem sich die Masernviren vermehren können, sind die Menschen. Um die Weiterverbreitung des Erregers zu stoppen, müssten jedoch 95 Prozent der Menschen geimpft sein. Dann wäre auch die restliche Bevölkerung durch den sogenannten Herdenschutz vor den Viren sicher. Doch Deutschland verfehlt dieses Impfziel. Immer wieder kommt es zu Ausbrüchen. Allein in diesem Jahr wurden bis Mitte Februar schon 586 Masernfälle an das Robert-Koch-Institut gemeldet.

Prof. Dr. Jörg Schelling hat eine Praxis in Martinsried, Planeeggerstr. 5, 089/8 57 55 11



Babys werden in den ersten 24 Monaten gegen zwölf Krankheiten geimpft

## Diesen Schutz sollten Sie haben!

Professor Schelling legt seinen Patienten die Impfungen ans Herz, die die Ständige Impfkommission empfiehlt. Besonders wichtig sind ihm folgende Hinweise an:



Professor Jörg Schelling

**Menschen, die sich um Flüchtlinge kümmern:** Kinderlähmung, Diphtherie, Masern – in vielen Krisenländern sind diese Krankheiten viel häufiger als bei uns. Jeder, der sich ehrenamtlich oder hauptberuflich um Flüchtlinge kümmert, sollte daher seinen Impfstatus überprüfen lassen und gegebenenfalls auffrischen. Schelling: „Die Polioimpfung gegen Kinderlähmung ist sehr wichtig.“ Wer zwischen 1970 und 1990 geboren ist, hat eventuell einen unzureichenden Masernschutz, damals wurde nur einmal geimpft.

**Junge Eltern:** Frauen, die schwanger werden wollen, sollten auf jeden Fall gegen Röteln immunisiert sein. Infektionen sind selten geworden, aber nach wie vor

ist eine Rötelerkrankung für das ungeborene Kind sehr gefährlich. Schwangere sollten sich ab dem zweiten Trimester gegen Grippe impfen lassen, jungen Müttern und Vätern sowie den Großeltern wird empfohlen, sich gegen Keuchhusten impfen zu lassen. Diese Antikörper gehen nicht von der Mutter auf das Kind über, so dass es völlig ungeschützt ist, bis es geimpft werden kann.

**Kinder:** Die Hepatitis-B-Impfung bei einem zwei Monate alten Baby scheint absurd. Gegen diese hauptsächlich durch Geschlechtsverkehr übertragene Krankheit könnte man auch später impfen: „Andererseits wird das Baby im Rahmen einer Kombinationsimpfung gleich mitgeschützt, warum sollte ich dem Kind dann später einen erneuten Piks zumuten?“ Was kaum einer weiß: In jeder Grippezeit erkranken am allermeisten die Kinder. Daher wird auch empfohlen, chronisch kranke Kinder mit einer Impfung zu schützen. Seit Kurzem werden Babys auch gegen den Rota-Virus geimpft. Dr. Schelling ist damit noch etwas zurückhaltend: „Das ist eine neue Impfung, da muss man noch ein bisschen abwarten, was die Daten sagen.“

**Erwachsene:** Es gibt einige fakultative Impfungen, bei denen jeder selbst entscheiden muss, wie groß sein persönliches Risiko ist. Bei der Impfung gegen die von Zecken übertragenen FSME-Erreger z. B. hängt das Risiko davon ab, in welchen Gegenden man sich aufhält, ob man viel im Wald unterwegs ist und häufig auch abseits von Wegen durchs Gebüsch, Lichtungen oder Wiesen streift. Professor Schelling: „In der Stadt und im Land München ist das Risiko nicht so groß, dass jeder diese Impfung unbedingt braucht.“