

Deutscher Bundestag
Ausschuss f. Gesundheit

Ausschussdrucksache

19(14)112(1)

gel. VB zur öAnh am 23.10.2019 -
Masernschutz
16.10.2019

**Positionspapier
der Deutschen Gesellschaft
für Allgemeinmedizin und Familienmedizin (DEGAM)**

DEGAM-Positionspapier zur Impfpflicht

Masernimpfungen sind die gesellschaftliche Verantwortung aller,
für eine Verpflichtung fehlt indes die Notwendigkeit

Zusammenfassung:

Die DEGAM befürwortet die zweimalige Impfung gegen Masern gemäß STIKO-Empfehlungen und setzt sich nachdrücklich für eine vollständige Durchimpfung der Bevölkerung ein. Unter anderem sollte die erweiterte Gesundheitsvorsorge-Untersuchung ab einem Alter von 18 Jahren genutzt werden, um insbesondere die Gruppe der 20-49-Jährigen mit ungenügendem Impfschutz zu erreichen. Das Positionspapier wurde mehrheitlich durch das DEGAM-Präsidium verabschiedet.

Hintergrund:

Gegenwärtig (März 2019) ist eine intensive politische Diskussion über das Thema Impfen entbrannt. Es wird die Einführung einer Impfpflicht gegen Masern gefordert.

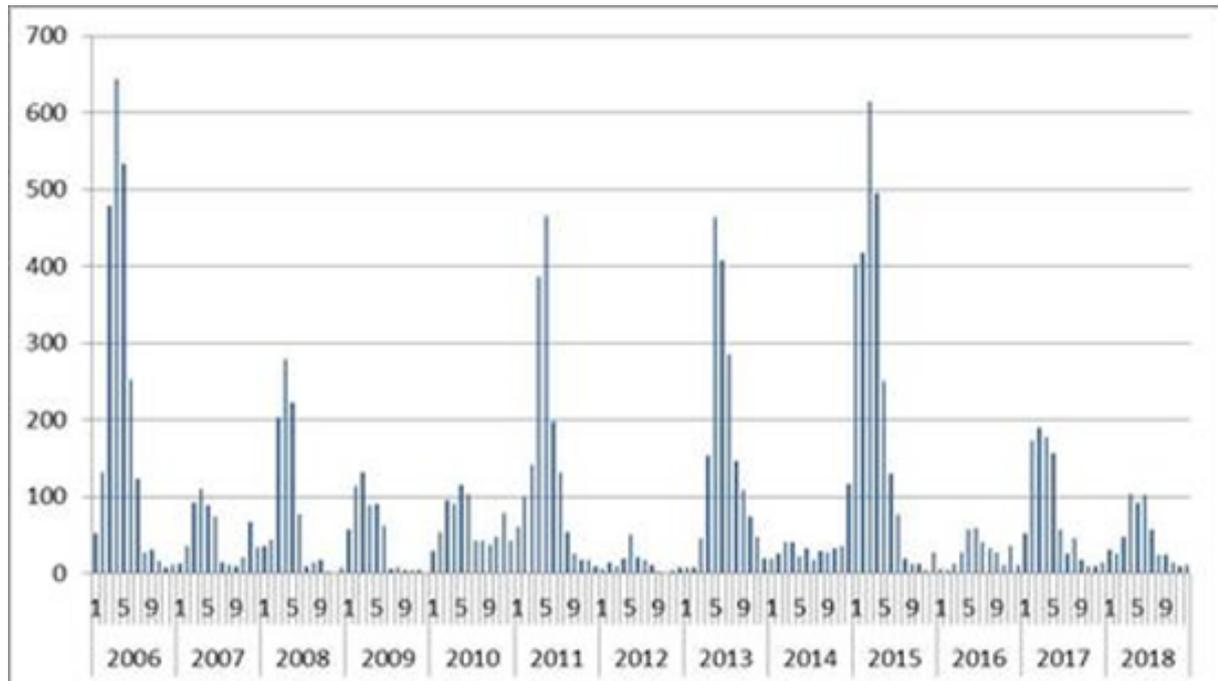
Häufigkeit und Sterblichkeit:

Hauptargumente für eine Impfung sind die Verringerung von Masernsterblichkeit und –Komplikationen. Nach Angaben der WHO [i] liegt die Sterblichkeit bei Masern in entwickelten Ländern zwischen 1:1000 bis 2.000 der Erkrankten.

Jährlich erkrankten in Deutschland in den letzten zehn Jahren zwischen 165 und 2.465 Menschen pro Jahr mit durchschnittlich einem Todesfall pro Jahr. (siehe Grafik 1 mit Erkrankungszahlen 2006-2018)[ii, iii]

Die aktuell diskutierten etwa 200 Fälle in den ersten zehn Wochen 2019 [iv] liegen innerhalb der normalen langjährigen Schwankungsbreite.

Deutsche Gesellschaft für Allgemeinmedizin und Familienmedizin



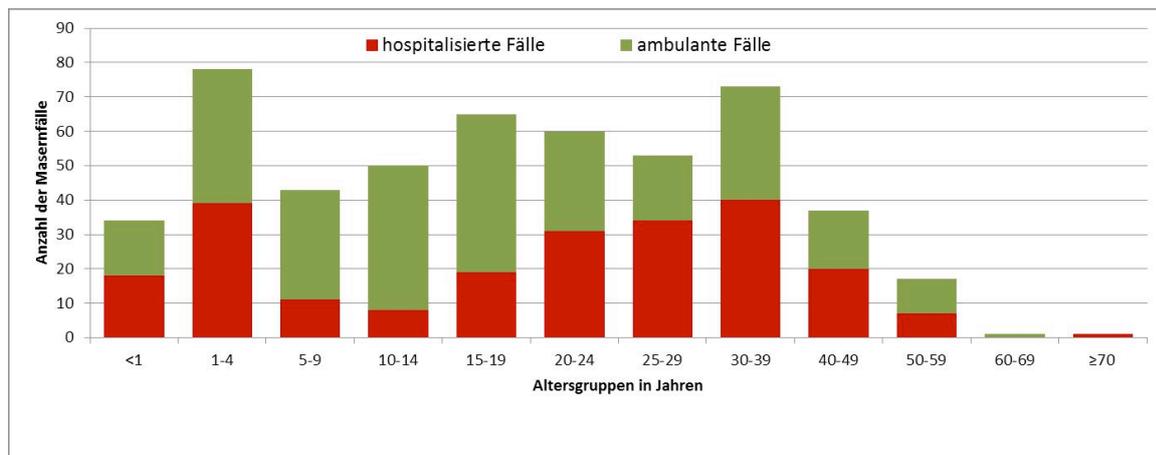
Grafik 1: Gemeldete Masernfälle in Deutschland 2006 – 2018 (RKI 2018)

Impfraten und Herdenschutz:

Das Robert Koch-Institut (RKI) geht davon aus, dass bei einer mindestens 95%igen Impfrate für die zweite MMR- bzw. MMRV-Impfung (Masern, Mumps, Röteln gg. Varizellen) in der Bevölkerung aufgrund des „Herdenschutzes“ ein epidemischer Infektionsausbruch dauerhaft unterbrochen werden kann. Das Ziel einer doppelten Durchimpfung von 95% ist durch eine steigende Impfbereitschaft bei Kindern in den letzten Jahren fast – aber eben nicht ganz – erreicht. In der repräsentativen KIGGS-Studie zeigte sich eine 97,4%-Rate bei der Masern-Erstimpfung und 93,6% bei der Masern-Zweitimpfung. Das entspricht bei jeweils etwa 90%igen Impferfolg ungefähr einer Gesamt-Impferfolgsquote von 95% bei Kindern. (KIGGS 2019 – Bezugsjahr 2017)[^v]

Ein ungenügender Schutz liegt bei etlichen 20-50jährigen Erwachsenen vor, die etwa 50% der Erkrankten stellen (siehe Grafik 2).[^{vi}]

Deutsche Gesellschaft für Allgemeinmedizin und Familienmedizin



Grafik 2: Anzahl der Masernfälle je Altersgruppe (RKI 2018)

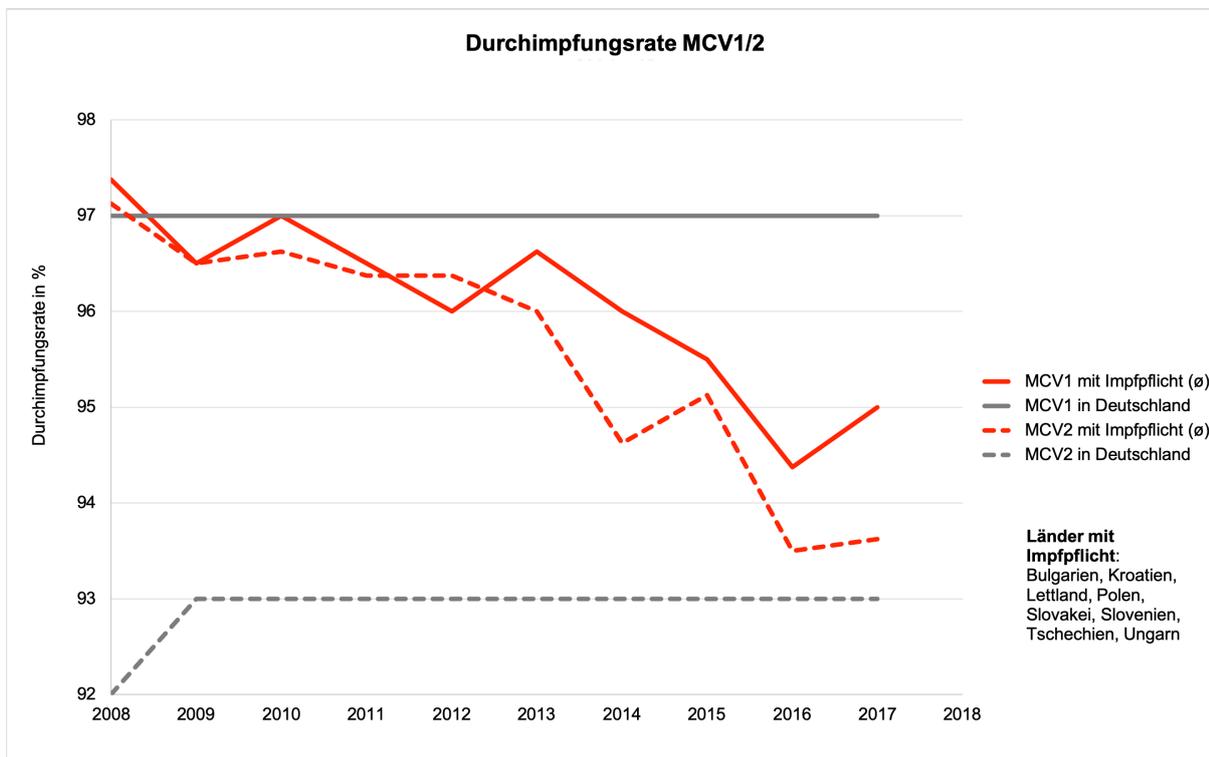
Umsetzbarkeit einer Impfpflicht:

Eine weitere Steigerung der 97%igen Impfquote für die erste MMR (V)-Impfung bei Kindern ist absehbar schwierig. Die prinzipiell impfwilligen, aber nicht oder nur einmal geimpften jungen Erwachsenen sind über die derzeit diskutierten Schulimpfungen durch den öffentlichen Gesundheitsdienst nicht erreichbar.

Bei einer Impfpflicht ist außerdem angesichts der häufig weltanschaulichen Begründungen vieler Ungeimpfter mit Widerständen von Impf-Gegnern zu rechnen [vii]. Hausärzte sind aber auf eine unbelastete vertrauensvolle Beziehung angewiesen, um evidenzbasiert beraten zu können.

Angesichts höherer Durchimpfungsraten in Deutschland im Vergleich zu Ländern mit Impfpflicht^{viii ix} erscheinen Argumente für eine Impfpflicht fragwürdig. (siehe Grafik 3).

Deutsche Gesellschaft für Allgemeinmedizin und Familienmedizin



Grafik 3: Durchimpfungsraten Deutschland / Ausland +- Impfpflicht ^x

Das Hauptproblem in Deutschland für eine bessere Herdenimmunität ist also weniger eine Konversion der bewusst Ungeimpften als vielmehr die Erinnerung derjenigen mit fehlender Masern-Zweitimpfung und das Erreichen der jüngeren, unzureichend geimpften Erwachsenen. Dafür reichen die bestehenden Gesetze und Strukturen aus, sie müssen aber insbesondere in Bezug auf allgemeine Information, Motivierung und Umsetzung bei der seit dem 1.4.2019 geltenden Aktualisierung der Gesundheitsvorsorge-Untersuchung konsequent umgesetzt werden.

Fazit:

Die DEGAM plädiert für eine zweimalige Masernimpfung aller ab 1970 geborenen Personen ohne medizinische Kontraindikationen. Gleichzeitig lehnt sie eine Impfpflicht ab, weil ihr Nutzen unklar und sie womöglich nicht geeignet ist, das Ziel höherer Durchimpfungsraten zu erreichen. Stattdessen befürwortet die DEGAM eine (freiwillige) Selbstverpflichtung aus einer gesellschaftlichen Verantwortung heraus, kombiniert mit dem Impfmodul in der erweiterten hausärztlichen Gesundheitsuntersuchung ab 18 Jahren. Die DEGAM findet es gesellschaftlich nicht verantwortungsvoll, Kinder nicht gegen Masern impfen zu lassen. Dies ist unsozial gegenüber Kindern, die aufgrund von Kontraindikationen nicht geimpft werden können. Deshalb

Deutsche Gesellschaft für Allgemeinmedizin und Familienmedizin

steht die DEGAM Sanktionsmaßnahmen von öffentlichen Einrichtungen aufgeschlossen gegenüber. Die DEGAM positioniert sich ausdrücklich gegen Aufregtheit und Alarmismus in der öffentlichen Diskussion und appelliert an eine transparente Darstellung der Masern-Erkrankungszahlen, die derzeit innerhalb der langjährigen Schwankungsbreite liegen.

-
- ⁱ https://www.rki.de/DE/Content/Infekt/EpidBull/Merkblaetter/Ratgeber_Masern.html (letzter Zugriff am 30.3.2019)
- ⁱⁱ https://www.rki.de/DE/Content/Infekt/Impfen/Praevention/elimination_04_01.html (letzter Zugriff am 30.3.2019)
- ⁱⁱⁱ https://www.rki.de/DE/Content/Infekt/EpidBull/Merkblaetter/Ratgeber_Masern.html (letzter Zugriff am 30.3.2019)
- ^{iv} Aktuelle Statistik meldepflichtiger Infektionskrankheiten. Epidemiol. Bulletin Nr. 13/2019 S.117.
https://www.rki.de/DE/Content/Infekt/EpidBull/Archiv/2019/Ausgaben/13_19.pdf?__blob=publicationFile (letzter Zugriff am 31.3.2019)
- ^v <https://www.kiggs-studie.de/deutsch/studie.html> (letzter Zugriff am 30.3.2019)
- ^{vi} https://www.rki.de/DE/Content/Infekt/Impfen/Praevention/elimination_04_01.html (letzter Zugriff am 30.3.2019)
- ^{vii} Betsch C, Böhm R, Korn L, Holtmann C. On the benefits of explaining herd immunity in vaccine advocacy. Nature Human Behaviour 2017; DOI: 10.1038/s41562-017-0056
- ^{viii} WHO. WHO UNICEF Coverage estimates.
http://apps.who.int/immunization_monitoring/globalsummary/timeseries/tswucoveragedtp3.html . (Letzter Zugriff am 21.02.2019)
- ^{ix} ECDC. Vaccine Scheduler. <https://vaccine-schedule.ecdc.europa.eu/>. (Letzter Zugriff am 31.03.2019)
- ^x Rabe S. Wider eine Impfpflicht in Deutschland – eine Streitschrift. ZFA 2019 (zur Publikation angenommen)

Kontakt:

DEGAM-Bundesgeschäftsstelle
Friedrichstraße 88
10117 Berlin

Tel.: 030-20 966 9800
geschaeftsstelle@degam.de