

Lenzen-Schulte
Impfungen
99 verblüffende Tatsachen

Die Autorin



Dr. med. Martina Lenzen-Schulte hat in Freiburg, Jerusalem und München Jura, Medizin und Philosophie studiert. Nach ihrer Approbation als Ärztin begann sie vor gut 15 Jahren, als Medizinjournalistin und Buchautorin für Publikumsmedien und die medizinische Fachpresse zu schreiben. Sie ist Mitglied im Arbeitskreis Medizinjournalisten/Club der Wissenschaftsjournalisten e.V. Als Mutter dreier Kinder sind ihr insbesondere die Themen aus der Kinderheilkunde auch zu einem persönlichen Anliegen geworden.

Dr. med. Martina Lenzen-Schulte

Impfungen

99 verblüffende Tatsachen

Klartext statt Glauben:

- Welche Impfungen braucht mein Kind?
- Den Impfbetrieb durchschauen
- Entscheidungshilfen für Eltern



Wer sind die Drahtzieher?



Liebe Leserin, lieber Leser	9		
Wie ist das Impfen geregelt?	14		
1 Die Macht der ständigen Impfkommision (STIKO)	14	6 Für die Hersteller ist das Geschäft lukrativer	17
2 Es fehlt an Transparenz	15	7 Es gibt mehr Geld für die Impfforschung	18
3 Neuer STIKO-Chef: Chronik eines angekündigten Wandels	15	8 Das Kosten-Nutzen-Verhältnis ist unklar	20
4 Impfstoffe kosten viel Geld und belasten die Kassen	16	Die Sichtweisen der Eltern und der Ärzte	20
		9 Ärzte impfen ihre eigenen Kinder nicht nach Schema F	21
Wer verdient am Impfen?	17	10 Die Fragen der Eltern werden nicht ernst genommen	21
5 Der Arzt erhält nur drei bis sieben Euro pro Impfung	17		

Wie wirken Impfungen?



Was passiert im Körper?	24		
11 Unser Immunsystem verfügt über ein ganzes Waffenarsenal	24	23 Todesfälle: Verdächtig sind Grippe- und Kombinationsimpfstoffe	35
12 Die körpereigene Abwehr braucht ein »Fahndungsfoto«	26	24 Todesfälle bei kleinen Kindern werden derzeit untersucht	35
13 Besonderheiten bei Säuglingen	27	25 Die Internetseiten des Robert-Koch-Instituts nennen alle Nebenwirkungen	36
14 Das kindliche Immunsystem ist bereits sehr leistungsfähig	27	26 Schwerwiegende Gesundheitsschäden nach Impfungen sind selten	38
15 Impfen funktioniert sogar direkt nach der Geburt	28	27 Fieberkrämpfe sind sehr beunruhigend, aber harmlos	38
16 Der Impfstoff kann stärker wirken als der Erreger	28	28 Impfungen erhöhen nicht das Allergierisiko	39
17 Wie Eltern zum Impferfolg beitragen können	30	29 Allergische Reaktionen gegen Impfstoffe kann es aber geben	39
18 Stress könnte sich auch positiv auswirken	31	30 Impfungen schüren keine Autoimmunkrankheiten	40
Was Sie über Nebenwirkungen wissen sollten	32	31 Impfungen schwächen nicht die Abwehr	40
19 Lokale Impfreaktionen, Abgeschlagenheit und Übelkeit	32	32 Impfungen schützen nicht nur vor den Keimen, gegen die man impft	41
20 Warum es so schwer ist, tatsächliche Impffolgen auszumachen	33	Zusatzstoffe und Kombinationen	42
21 Die Impfung ist nicht so gefährlich wie die echte Erkrankung	34	33 Impfstoffe brauchen Zusätze, sonst wirken sie nicht	42
22 Impfkomplicationen sollten auf jeden Fall gemeldet werden	34		

34	Quecksilber wurde verbannt	44	37	Der Impfkalender wird immer voller	46
35	Formaldehyd ist eher für Raucher als für Impflinge ein Problem	44	38	Man kann nicht beliebig viele Impfungen in eine Spritze packen	46
36	Teufel und Beelzebub: Vorsicht bei neuen Zusätzen	45	39	Es ist schwierig, neue wirksame Kombinationen zu finden	47

Für und Wider – Impffakten



STIKO-Impfkalender	50	48	Die Gefahren der Keuchhustenimpfung bleiben umstritten	62	
Tetanus, Polio und Diphtherie	54	49	Die Geschichte belegt die Wirksamkeit der Impfung	64	
40	Tetanus: in Europa selten, aber weltweit sehr häufig	56	50	Die Impfung produziert mehr Keuchhusten unter Erwachsenen	64
41	Die Infektion ist auch ohne sichtbare Wunden möglich	56	Hirnhautentzündung (Meningitis)	67	
42	Die Kinderlähmung ist noch nicht ausgerottet	56	51	Eine »Impfung gegen Meningitis« gibt es nicht	68
43	Die Schluckimpfung war wirksam, aber nicht risikolos	57	52	Die Abwehrtruppen von Säuglingen übersehen die Meningitiserreger	69
44	Weniger ist nicht immer mehr, zum Beispiel bei Diphtherie	57	53	Die Hib-Impfung: eine fast perfekte Erfolgsstory	69
Keuchhusten (Pertussis)	60	54	Haemophilus influenzae ist nicht von der Bildfläche verschwunden	70	
45	Keuchhusten ist vor allem für Säuglinge gefährlich	60	55	Pneumokokken: ein neuer Feind im Visier	70
46	Wie man Säugling und Kleinkind schützen kann	61			
47	Experten fordern, schon Schwangere zu impfen	62			

56	Der Schutz ist unvollkommen	72	70	An Masern scheiden sich die (ideologischen Impf-)Geister	87
57	Trotz Impfung nicht weniger Tote	72	71	Zu Unrecht beschuldigt: kein Autismus nach MMR-Impfung	88
58	Der empfohlene Siebenfachimpfstoff ist jetzt schon veraltet	73	72	Masern schlagen nicht nur auf die Haut	88
59	Meningokokken: der dritte wichtige Meningitiserreger	73	73	In der Dritten Welt senkt die Impfung die Sterblichkeitsrate	89
60	Der Nutzen der Meningokokken-Impfung ist vergleichsweise gering	74	74	Mumps führt nur bei jungen Männern häufig zu Hodenentzündung	89
61	Die Meningokokken-Impfung schlägt nach Gorgonenhäuptern	74	75	Mumpsepidemien in England und USA erzwingen Schülerimpfungen	91
62	Menschen pilgern, Meningokokken auch	75	76	Der Anteil von Frauen ohne Rötelschutz ist nach wie vor hoch	92
63	Skepsis gegenüber den Impfempfehlungen ist angebracht	75			
64	Erkrankt ein Kind an Meningitis, muss es sofort ins Krankenhaus	76			
	Hepatitis B	79		Windpocken	94
65	Was die Rücknahme des Kombinationsimpfstoffs Hexavac® lehrt	80	77	Ökonomische Aspekte stehen im Vordergrund	94
66	Eine Ansteckung im Kindergarten ist sehr unwahrscheinlich	80	78	Windpockenimpfschutz – eine windige Geschichte	95
67	Selbst wenn ein Elternteil infiziert ist, ist die Ansteckungsgefahr gering	82	79	Ältere Menschen und Gürtelrose: eine theoretische Gefahr	96
68	Wer im Säuglingsalter geimpft wurde, ist nicht dauerhaft geschützt	82			
	Masern-Mumps-Röteln (MMR)	85		Gebärmutterhalskrebs	98
69	Die Ausrottung der Masern will und will nicht gelingen	87	80	Der erste Impfstoff gegen Krebs	99
			81	Kein Freibrief: Kondom und Krebsvorsorge weiterhin nötig	99
			82	Delikat verstrickt – Vorwürfe um eine Verleihung	100
				FSME	102
			83	Impfen ist nur in FSME-Regionen sinnvoll	102

Reiseimpfungen und Neuheiten



Familienurlaub in der Ferne	106		
84 Viele kümmern sich nicht (rechtzeitig) um Impfschutz	106	93 Nicht nur Schluckimpfungen, auch Atemimpfungen wird es geben	114
85 Auch auf Reisen ist der Schutz gegen Polio, Tetanus und Diphtherie wichtig	107	94 Die Impfstoffpipeline ist so voll wie nie	114
86 Vor Hepatitis A kann man erst ab dem 2. Lebensjahr aktiv schützen	107	95 Darmverschluss machte alte Rotavirusimpfung verdächtig	115
87 Pauschalreisen mögen o. k. sein, pauschal impfen nicht	108	96 Rotavirusimpfung – die STIKO spricht keine allgemeine Empfehlung aus	116
88 Reiseimpfungen darf nicht jeder Arzt vornehmen	110	97 Grippeimpfung ein für alle Mal, das ist noch Utopie	117
89 Malariagebiete sollten für Kinderurlaub tabu sein	110	98 Jährliche Grippeimpfung für Kinder – eine Hypothek fürs Leben	117
90 Nicht in jedem Fall zahlt man Reiseimpfungen selbst	110	99 Impfwänge darf es nicht geben	118
91 Quarantänepflicht für ungeimpfte Touristen	112	Special: Auffrischimpfungen für Eltern	119
Impfneuheiten	113	Service	122
92 Neue Technologien revolutionieren die Impfstoffforschung	113	Verfügbare Einzel- und Kombinationsimpfstoffe	122
		Impflinks und -adressen	122
		Stichwortverzeichnis	125

Liebe Leserin, lieber Leser

Sie kämpfen gerade mit den Windeln, sind übermüdet, weil das Baby noch nicht durchschläft, und mit der nächsten U-Untersuchung steht die erste Impfung an. Sie haben irgendwie das Gefühl, nicht gut genug Bescheid zu wissen ...

Oder Ihr Baby wurde schon mehrfach geimpft, es bekam ziemlich hohes Fieber, bald soll es gegen Gehirnhautentzündung geimpft werden, die Freundin sagte, die könne man auslassen. Sie sind ganz unsicher ...

Oder Sie sind schwanger, beim Großen in der Schule grassieren die Windpocken, auch unter den Geimpften, Sie wissen nicht mehr, ob Sie selbst Windpocken hatten und fragen sich, ob das für das Ungeborene etwas zu bedeuten hat ...

Das sind einige der Situationen, in die frisch gebackene und alt erfahrene Eltern im Zusammenhang mit Impfungen geraten können. Beim Kinderarzt fehlt die Zeit für lange Gespräche, die zur Klärung nötig wären; wer ins Internet geht, der ergoogelt sich zwar auf Anhieb mehr als eine Million Einträge zum Stichwort »Impfen«, hat aber die Qual der Wahl.

Genau dieses Dilemma stand mir vor Augen, als der TRIAS-Verlag einen neuartigen Impfratgeber plante. Denn als Mutter dreier Kinder kann ich mich gut in die Lage der Eltern hineinversetzen. Zudem hatte ich ein bezeichnendes Erlebnis unmittelbar nach der Geburt meines ersten Kindes: Man trug uns noch in der Geburtsklinik die Tuberkuloseimpfung an, die damals allgemein empfohlen wurde. Ich wusste aus meiner Ausbildung, dass Tuberkulose eigentlich nur für diejenigen eine Gefahr darstellt, die unterernährt oder geschwächt sind. Daher war ich mir als Ärztin sicher, das ist für mein gesundes Kind ganz überflüssig. So sicher war ich mir als Mutter aber nicht, denn man will ja intuitiv jeden Schaden vermeiden. Der gefühlsmäßige Zwiespalt war groß, weshalb ich mich an diese schwierige Situation noch gut erinnern kann. Wie es ausging? Ich habe mein erstes Kind gegen vieles impfen lassen, aber nicht gegen Tuberkulose. Kurze Zeit später wurde ich bestätigt, weil die allgemeine Empfehlung aufgehoben wurde.

Daher habe ich gern die Herausforderung angenommen, einen Ratgeber zu schreiben, der Eltern in ähnlichen Situationen das bietet, was mir damals

als ausgebildete Ärztin half: Aufgrund von Fakten das Für und Wider abwägen zu können, um sich im Einzelfall sicher zu sein, das Richtige zu tun. Zu solchen Fakten zählt auch das Wissen darum, wer hinter den Impfpfehlungen steckt, wer aus welchen Gründen wie impft, warum Impfungen Krankheiten vermeiden helfen, wo ihre Tücken liegen. Gleichzeitig gibt Ihnen das ein Schema an die Hand, mit dem Sie künftige Impfungen auf Herz und Nieren abklopfen können – Sie wissen gleich, welche Fragen Sie dem Kinderarzt stellen müssen, wenn es eine neue Empfehlung gibt. Die Informationen der ersten Kapitel versetzen Sie deshalb rasch in die Lage, die Basics des Impfens zu verstehen.

Sie können aber auch ohne diesen Überblick im Hauptkapitel gezielt nach Fakten suchen, die bei der Abwägung zu jeder einzelnen Impfung helfen. Die offiziell empfohlenen Impfungen sind dort alle abgehandelt. Zudem gibt es jeweils vorab Informationen über die Erkrankung, gegen die geimpft wird. Schließlich finden Sie für jede Impfung eine kurze Zusammenfassung der wichtigsten Argumente, die Sie bedenken sollten, wenn es um die Entscheidung für oder gegen eine Impfung geht.

Ein absolutes Ja oder Nein zu einer Impfung gibt es nicht, denn jede Situation ist anders. Wer als Frau beruflich

pausiert, kann die Kinder am Krankenbett längere Zeit versorgen, eine allein erziehende, berufstätige Mutter jedoch nicht, erst recht nicht, wenn niemand im Betrieb Verständnis aufbringt. Wer mit der Familie öfter ins Ausland reist oder sich beruflich dort aufhält, muss Impffragen anders angehen als Eltern, die mit kleinen Kindern stets an die Nordsee fahren. Ist ein Kind krank, leidet etwa an Immunschwäche, wird man auch die Geschwister so impfen lassen, dass sie keine gefährlichen Infektionen ins Haus schleppen. Schon das macht die Impfscheidung zu einer individuellen.

Wer jedoch verstehen will, warum Impfungen immer schon so heiß umkämpft waren, der sollte in die Geschichte zurückgehen. Denn wie heute AIDS so waren die Pocken (Blattern) die Leitseuche des 18. Jahrhunderts. Der englische Landarzt Eduard Jenner begann 1796, mit vergleichsweise ungefährlichen Kuhpocken Kinder zu impfen. Obwohl man Ähnliches bereits Jahre zuvor mit Menschenpocken erprobte, steht sein Name immer noch für den Beginn der Impfära. Die Pocken gelten inzwischen als ausgerottet. Dass eine solch schwere Erkrankung ausgerottet gehört, scheint selbstverständlich, waren Pocken doch seinerzeit die häufigste Todesursache der Kinder. Jährlich starben mehrere Zehntausende daran. Dennoch gab es von Anfang an

Gegner dieser Impfung und die Argumente scheinen so frisch, als kämen sie von der aktualisierten Website heutiger Impfkritiker: Die Impfung schade eher, als dass sie nutze, die Krankheit sei notwendig, man solle sie sogar durchmachen (damals zur Reinigung von schlechten Säften), womöglich werde durch die Impfung, die dies unterdrücke, gar schlimmeren Krankheiten Vorschub geleistet ...

Wechseln wir ins 21. Jahrhundert und den Kontinent: In Nigeria impft man das Vieh, nicht aber die Kinder. Im renommierten Medizinfachjournal »The Lancet« schlugen im Jahr 2008 Experten vor, die Kinderimpfungen zusammen mit den Impfungen für das Vieh zu verabreichen, dies wirke überzeugender. Im Jahr 2003 waren in den muslimisch dominierten Regionen im Norden des Landes Impfkampagnen gegen Kinderlähmung boykottiert worden – motiviert von der Befürchtung, der Westen, von dem für Muslime nichts Gutes kommen könne, benutze auch Impfungen als Kampfmittel. Sogar die Internationale Islamkonferenz befasste sich mit dem Problem Polioimpfung und empfahl sie schließlich offiziell.

Was lernen wir daraus? Impfen war damals wie heute auch Glaubenssache, nie allein eine Frage der Fakten.

Deshalb gerät man leicht zwischen die Fronten. Die rückhaltlosen Impfbefürworter führen stets die schlimmsten denkbaren Folgen einer nicht weggeimpften Erkrankung ins Feld, die Gegner halten ebenso dagegen und listen die schrecklichsten Impfschäden auf, so gibt es Tote auf beiden Seiten der Debatte. Daher Vorsicht vor jeder Ideologie.

Nun haben sich viele Impfungen als weit verträglicher erwiesen, als Impfgegner dies wahrhaben wollen. Daher tut ein Wechsel der Sichtweise Not: Inzwischen muss man nicht so sehr nach den Nebenwirkungen fragen, sondern vielmehr danach, ob eine Impfung wirkt und wie lange sie hält. Wer heute impft, sollte konsequent durch Auffrischungen dafür sorgen, dass der Impfschutz nicht nachlässt. Das Impfen der Zukunft wird deshalb auch ein Nachimpfen sein. Auch die Wechselwirkungen von Impfstoffen untereinander können ihre Wirksamkeit beeinträchtigen. Wie voll darf der Impfplan also noch gestopft werden? Denn wer will schon jeden Schnupfen wegimpfen, wenn dadurch der Impfschutz gegen eine Gehirnhautentzündung nachlässt.

Wackernheim, Juni 2008

Martina Lenzen-Schulte

