

**Rede des stellvertretenden Vorsitzenden
für den Fachbereich Arbeit, Gesundheit und Soziales der CDU-Landtagsfraktion,
Rudolf Henke,**

am 25. Mai 2007

Impfmüdigkeit überwinden, Impflücken schließen, Bevölkerungsschutz gemeinsam sichern

Anrede,

Schutzimpfungen zählen zu den wirkungsvollsten und kostengünstigsten präventiven Maßnahmen der modernen Medizin. Sie schützen den Einzelnen sowohl vor Erkrankungen durch den Erreger des Wundstarrkrampfes (Tetanus), der über Wunden in den Körper gelangen kann, als auch vor Erkrankungen, die von Mensch zu Mensch übertragen werden. Impfungen schützen aber nicht nur individuell, sondern sie führen auch zu einem kollektiven Schutz der Bevölkerung. Wenn der Anteil geimpfter Personen nämlich hoch genug ist, dann findet der Erreger nicht mehr genug empfängliche Personen, und die Krankheit kann sich nicht ausbreiten. Davon profitieren insbesondere auch ganz junge Säuglinge, bei denen eine Impfung noch nicht empfohlen ist oder solche Personen, bei denen aus medizinischen Gründen eine Impfung nicht durchgeführt werden kann. Nur bei hohen Impfquoten kann es gelingen, Krankheitserreger regional zu beseitigen und schließlich weltweit auszurotten.

Wer den Impfschutz durchlöchert, der riskiert nicht nur seine eigene Gesundheit. Wer den Impfschutz durchlöchert, der betreibt Sabotage am Gesundheitsschutz seiner Nachbarn, seiner Gemeinde, seiner Mitbürger. Das ist nicht trivial.

Wie gesagt: Der Nutzen für den Gesundheitsschutz der Allgemeinbevölkerung setzt erst ein, wenn hohe Impfquoten erzielt werden. Der Prozentsatz an Personen, die in einer Bevölkerung geimpft sein müssen, damit eine genügende Sicherheit des kollektiven Schutzes entsteht, ist für die unterschiedlichen Infektionskrankheiten unterschiedlich hoch. Für die Diphtherie z. B. liegt der erforderliche Anteil Geimpfter bei mindestens 80 Prozent, für Mumps bei ca. 90 Prozent und für Masern bei 92 bis 95 Prozent.

In Deutschland besteht keine Impfpflicht, allerdings hat eine Mehrheit des Deutschen Ärztetages 2006 in Magdeburg eine solche Forderung für die Masern erhoben, weil die Anzahl der Masernfälle so sehr zugenommen hatten, wie dies im Anstieg von bundesweit 122 Fällen im Jahr 2004 auf 2307 Erkrankungen im Jahr 2006 zum Ausdruck kommt. Nachdem repräsentative Informationen zum Impfstatus bislang nur im Rahmen der



Es gilt das gesprochene Wort!

Schuleingangsuntersuchungen der Bundesländer erhoben wurden, stehen mit dem bundesweiten Kinder- und Jugendgesundheitssurvey jetzt erstmals differenzierte Daten zur Durchimpfung von Kindern und Jugendlichen aller Altersgruppen von der Geburt bis zu 17 Jahren zur Verfügung. Im Durchschnitt liegen die Quoten der vollständigen Grundimmunisierung gegen Tetanus, Diphtherie und Polio sowie der ersten Impfungen gegen Masern, Mumps und Röteln für 2 bis 17-jährige über 90 Prozent. 93,6 Prozent aller Kinder im Alter über 24 Monate in Deutschland haben eine Masernimpfung erhalten. Offiziell wird die erste Impfung für Kinder zwischen dem 11. und 14. Lebensmonat, die zweite Impfung bis zum 23. Monat empfohlen.

Der Kinder- und Jugendgesundheitssurvey zeigt, dass in den Geburtsjahrgängen bis 1999 weniger als 10 Prozent zum Ende des zweiten Lebensjahres bereits die zweite Masernimpfung erhalten hatten, im Geburtsjahrgang 2000 dagegen 24,9 Prozent und im Geburtsjahrgang 2002 bereits 50,1 Prozent. Diese Ergebnisse zeigen, dass gemeinsame und dauerhafte Anstrengungen bereits viel bewirkt haben, dass aber auch noch erhebliche Anstrengungen nötig sind, um die angestrebte Quote vollständiger Masernimpfungen von 95 Prozent zu erreichen.

Außerdem fehlen bei einem erheblichen Anteil der Kinder und Jugendlichen die für die Zeit des Schuleintritts empfohlenen Auffrischungsimpfungen gegen Tetanus und Diphtherie. Die Impfung älterer Kinder ist auch gegen Keuchhusten noch völlig ungenügend. Besonders große Impflücken bestehen bei älteren Kindern bzw. Jugendlichen mit Migrationshintergrund. Es fehlen nicht nur Auffrischungsimpfungen, sondern häufiger auch Grundimmunisierungen.

Fast alle Impfquoten sind am höchsten bei Kindern und Jugendlichen aus Familien mit mittlerem sozialen Status. Bei Kindern und Jugendlichen aus Familien mit niedrigem sozialen Status wird die Hepatis-B - Immunisierung zwar häufiger begonnen, jedoch auch häufiger nicht komplettiert, auch wird häufiger die erste, jedoch keine zweite Masern-Impfdosis gegeben. Kinder und Jugendliche aus Familien mit hohem Sozialstatus erhalten häufiger als ihre Alterskameraden keine Impfung gegen Masern, Mumps und Röteln. Ich nenne das Wohlstandsverwahrlosung aus Hochmut.

Vor diesem Hintergrund sind alle Anregungen zur Verbesserung des Impfschutzes in Nordrhein-Westfalen zu begrüßen. Wir teilen die Zielsetzung, bei Masern eine Durchimpfung von 95 Prozent der Zielgruppe zu erreichen, damit das Ziel der Weltgesundheitsorganisation für die Europäische Region erreicht werden kann, die Masern bis 2010 zu eliminieren.

Es ist gut, dass das Ministerium für Arbeit, Gesundheit und Soziales ein Konzept für eine Landesimpfkampagne vorbereitet, das zielgruppenspezifische Maßnahmen zur Schließung von Impflücken vorsieht. Es mag sein, dass aus diesen Vorbereitungen ein Schatten voraus gefallen ist, der sich nun im Antrag der SPD-Fraktion wiederfindet.

Ob man dazu gleich das Gesetz über den Öffentlichen Gesundheitsdienst ändern muss, scheint mir noch zweifelhaft, aber die angeführten Ziele im Einzelnen halte ich fachlich im Wesentlichen für sinnvoll. Das gilt auch für den Gedanken, in Gemeinschaftseinrichtungen wie Kindertagesstätten nur Kinder mit dem Nachweis aller empfohlenen Schutzimpfungen aufzunehmen, weil anders der Kollektivschutz in diesen Einrichtungen gefährdet wird.

Als Arzt finde ich auch die Idee einer öffentlich zugänglichen Rangliste mit den jeweiligen Durchimpfungsquoten der Kommunen sehr attraktiv, wenn die Daten auf der Basis vergleichbarer Erhebungen wie z. B. der Schuleingangsuntersuchungen in einer auch tatsächlich vergleichbaren Weise gesammelt und zusammengestellt werden. Wer mit dem Impfschutz schlampft, soll auffallen.

Lassen Sie uns in den Ausschussberatungen auf eine gemeinsame Haltung aller Fraktionen zur Verbesserung des Impfschutzes in Nordrhein-Westfalen hinarbeiten. Eine solche gemeinsame Haltung ist ein wichtiger Faktor dafür, der zwar unberechtigten aber vorhandenen Impfmüdigkeit entgegenzuwirken.

Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit!