

Für eine individuelle Impfentscheidung

Zu den bestehenden Impfeempfehlungen

Der Katalog der von der Ständigen Impfkommission (STIKO) empfohlenen Impfungen ist in den letzten Jahren kontinuierlich erweitert worden. Die so empfohlenen Impfungen werden in der Regel von den Kassen erstattet, z.B. 2004 die Windpockenimpfung, 2006 die Impfung gegen Hirnhautentzündungen durch Meningokokken und Pneumokokkenimpfung. Für 2007 hat die STIKO die Impfeempfehlung gegen potentiell krebserregende HPV-Viren für Mädchen von 12 bis 17 Jahren ausgesprochen, ohne dass bisher eine Studie veröffentlicht ist, die Dauer und nachhaltige Wirksamkeit des Impfschutzes belegt.

Nach diesen Empfehlungen soll sich ein Säugling im ersten Lebensjahr mit 21 unterschiedlichen Impfungen auseinandersetzen - wenn man die Kinderlähmung mit ihren 3 Typen extra zählt, sind es sogar 27 Impfungen! Das setzt sich im zweiten Lebensjahr mit weiteren 12 Impfungen fort. Zwar handelt es sich um Kombinationsimpfungen, doch sind es immerhin 6 Injektionen während des ersten Lebensjahres mit zumeist Kombinationsimpfstoffen, im zweiten Lebensjahr sind es weitere 5 Injektionen, wenn die Impfungen mit Kombinationsimpfstoff MMRV (Masern/Mumps/Röteln Varizellen) durchgeführt werden - bei Einzelimpfung gegen die Windpocken sind es sogar 7 Injektionen im zweiten Lebensjahr.

Fragen an das Konzept der Impfeempfehlungen

Die gesundheitliche Lage unserer Kinder heute ist alarmierend. Nicht nur nimmt die Zahl an Kindern mit Konzentrationsstörungen zu, sondern vor allem auch die mit allergischen (Neurodermitis, Heuschnupfen, Asthma bronchiale) und autoimmunologischen Krankheiten (z. B. Diabetes mellitus, der bei Kindern unter 4 Jahren ebenso stark zugenommen hat wie Asthma und Neurodermitis). Diese Erkrankungen sind nicht nur sehr belastend und ihre Behandlung so aufwändig, dass Asthma heute weltweit die teuerste Kinderkrankheit geworden ist, sondern sie führen in vielen Fällen zu akut lebensbedrohlichen Krisen. An Asthma im Kindesalter sterben pro Jahr ein bis drei von 10.000 betroffenen Kindern; insgesamt sterben an Asthma in Deutschland jährlich 5.000 Menschen (wikipedia Asthma). Krankheiten, die auf falschen Autoimmunprozessen beruhen - wie Diabetes mellitus im Kindesalter (Typ I) oder die autoimmune Schilddrüsenerkrankung - waren früher selten, heute gehören sie jedoch zur Tagesordnung einer kinderärztlichen Praxis.

Die vorliegenden Impf-Konzepte beabsichtigen, bestimmte akute Krankheiten ganz auszurotten. So wünschenswert das wäre, zeigen sich schon jetzt die Mängel dieses Vorgehens in Form der oben beschriebenen möglichen Langzeitveränderungen.

Bei etlichen dieser Impfungen sind nach den ersten wissenschaftlichen Erfahrungen zumindest teilweise negative Effekte zu erwarten: Die Windpockenimpfung hat in den USA das Erkrankungsalter in höhere Altersgruppen verschoben und bietet keinen nachhaltigen Schutz. Ob die Impfung gegen die Pneumokokken-Infektionen den gewünschten Effekt haben wird, ist zumindest unklar: Sie schützt nicht gegen eine Sepsis (Überschwemmung des Organismus mit Bakterien), und es gibt seriöse Hinweise auf schwerwiegende Impf-Nebenwirkungen. Dass auch das Kurzzeit-Risiko schwerwiegender und auch tödlicher Impfnebenwirkungen durch moderne Impfstoffe besteht, zeigen aktuelle Meldungen des Robert-Koch-Institutes.

Impfungen und Gesundheit

Ziel der Impfungen ist es, infektiöse Krankheiten zu verhindern bzw. abzumildern. Es ist jedoch fraglich, ob dieses Konzept - so sinnvoll es im Einzelfall sein kann - generell gültig ist. Gesundheit ist vor allem beim kleinen Kind ein aktiver Lernvorgang, der die gesamte Entwicklung des Kindes durch intensive Aktivität kennzeichnet. Jedes kleine Kind setzt sich mit seiner Umwelt auseinander, spielt mit ihr und lernt dadurch sie zu handhaben. Zu diesem „Spiel“ gehört auch die Möglichkeit, fieberhafte Krankheiten durchzumachen. Dabei kommt den sogenannten klassischen Kinderkrankheiten eine besondere Bedeutung zu. Mit ihren akut-fieberhaften Krisen in der frühen Kindheit und ihrer Überwindung helfen sie entscheidend mit, das kindliche Immunsystem zu entwickeln und zu stärken – so auch die Erkenntnis der modernen Immunologie. Sie erfordern primär Begleitung und Behandlung durch Eltern und Arzt.

Viele Impfungen unterdrücken eine derartige Auseinandersetzung im Säuglings- und Kleinkindesalter. Das muss bei allen Impfungen bedacht werden; es ist aber nur sehr unzureichend erforscht. Alle wissenschaftlichen Daten, die nach der Auswirkung des „westlichen Lebensstils“ fragen, zu dem auch Impfungen gehören, kommen jedoch zu dem Ergebnis, dass die Gesundheit am besten in einer Umgebung gedeiht, in der fieberhafte Infektionen und Kinderkrankheiten wie Windpocken und Masern zugelassen sind und Fieber nicht unterdrückt wird; so erkranken z.B. Patienten mit Fieber in der Vorgeschichte seltener an Krebs (Albonico 1996).

Die Entwicklungsschübe, die man früher regelmäßig nach Kinderkrankheiten beobachtet hat, werden heute kaum noch zur Kenntnis genommen, sie sind aber z.B. gerade bei den Masern gut zu beobachten (Kummer 1999). Jede durchgemachte Kinderkrankheit führt zu einer neuen und anhaltenden Immunkompetenz, indem sie das Gleichgewicht der Immunregulation fördert. Die Immunforschung zeigt, dass Allergien und Autoimmunerkrankungen als Folge von Lernstörungen des Immunsystems verstanden werden können.

Es wird häufig argumentiert, dass die Immunauseinandersetzung mit Impfungen das Kind dazu zwingt, sich mit relativ wenigen fremden Stoffen (Antigenen) auseinanderzusetzen. Das ist zwar richtig, lässt jedoch außer Acht, dass das sich gerade entwickelnde Immunsystem durch die Impfung zur Reaktion gezwungen wird, ohne dass eine individuelle Antwort, wie bei Infektionen, möglich ist. Auch ist eine eventuelle Schädigung durch die vielen im Impfstoff enthaltenen Zusatzstoffe noch weitgehend ungeklärt. Schließlich ist zu beachten, dass Impfungen zu der ohnehin schon bestehenden Immunauseinandersetzung mit der Umwelt noch zusätzlich als Belastung hinzukommen. Zudem gehen die Impfempfehlungen so weit, dass ohne Rücksicht auf milde Krankheiten auch bei Fieber geimpft werden soll.

Zum Zeitpunkt der Impfungen

Bei frühen Impfungen besteht daher die Gefahr, dass der Lernprozess im Immunsystem gestört wird. So muss neben der großen Zahl von Impfungen auch ihr Zeitpunkt hinterfragt werden: Nach den geltenden Empfehlungen soll damit, auch bei Frühgeborenen, etwa 8 Wochen nach der Geburt begonnen werden. Das erste Lebensjahr und besonders die ersten 3 Monate sind jedoch der Zeitraum einer vollkommenen Umstellung des Immunsystems: War die Schwangerschaft darauf ausgerichtet, keine Gegenreaktion gegen die fremde mütterliche Immuns substanz auszubilden, wird genau in dieser Zeit allmählich die spätere Immunantwort gegen Fremdes entwickelt. Das ist zwar von Krankheit zu Krankheit unterschiedlich, doch kann es als Regel gelten, dass in den ersten 3 Monaten nicht die Immunauseinandersetzung im Mittelpunkt des Immun geschehens steht, sondern eine erste Orientierung des kindlichen Immunsystems.

Die Impf-Entscheidung muss Sache der Eltern sein

Die Impfkommission als zentrales Gremium nimmt Eltern die Impf-Entscheidung ab, ihre Mitglieder tragen aber keinerlei persönliche Verantwortung für ihre Empfehlung. Kürzlich musste einer der für alle Säuglinge empfohlenen Sechsfachimpfstoffe aus dem Verkehr gezogen werden wegen. Dabei besteht der Verdacht, dass dieser Impfstoff Todesfälle im zweiten Lebensjahr ausgelöst haben könnte.

Überdies ist bekannt, dass eine enge Verflechtung vieler STIKO-Mitglieder mit Impfstoff-Herstellern besteht (arznei-telegramm (ati) Heft 4, 2007; siehe auch www.individuelle-impfentscheidung.de).

Eltern tragen die Verantwortung für ihre Kinder und führen sie ins Leben hinein; sie müssen daher – nach gründlicher Aufklärung – ihre Entscheidungen selbst treffen können. Dafür müssen Vor- und Nachteile aller Impfungen betrachtet, die Kombination der Impfstoffe und auch der Zeitpunkt für die Impfung im Gespräch mit dem Arzt gefunden werden. Wenn alle Impfungen mit „Pro“ und „Kontra“ gemeinsam besprochen sind, gibt das den Eltern und auch dem impfenden Arzt Sicherheit.

Notwendige Fragen

- Gibt es nur Vorteile durch Impfungen? Sind Nebenwirkungen oder sogar Spätschäden möglich, wie z.B. Allergien oder Asthma?
- Sind Kinder infolge von Impfungen gesünder? Sind sie es auch als Erwachsene?
- Wie verkräftet ein 8 Wochen alter Säugling eine 5-, 6- oder 7-fache Impfung?
- Wenn in 2006 die Pneumokokken- und Meningokokkenimpfung dazugekommen sind, wieviele Impfungen werden es in 5 Jahren sein?
- Sind Kinderkrankheiten wie Masern oder Windpocken heute gefährlicher als früher?
- Ist es sinnvoll, alle Kinderkrankheiten verhindern zu wollen oder sind Verschiebungen des Krankheitsspektrums zu befürchten?

Literatur

Albonico, H. U.: Häufigkeit fieberhafter Infektionskrankheiten im Kindesalter in der Vorgeschichte von Karzinompatienten. Der Merkurstab 1, 1–19 (1996a)

Alm, J. S., J. Swartz: Atopy in children of families with an anthroposophic lifestyle. Lancet 353, 1485–1488 (1999)

ESPED (Erhebungseinheit für seltene pädiatrische Erkrankungen in Deutschland) – Jahresbericht 1998

Flöistrup, H., Swartz, J. et al: Allergic disease and sensitization in Steiner school children. J. of Allergy and Clinical Immunology 117, 59-66 (2006)

Kummer, K. R.: 1001 mal Masern – prospektive Untersuchung von 886 und retrospektive von 115 Verläufen in der Praxis. Der Merkurstab 52, 369–375 (1999)

http://de.wikipedia.org/wiki/Asthma_bronchiale

Ärzte für individuelle Impfentscheidung e.V.: www.individuelle-impfentscheidung.de
arznei-telegramm (ati), Heft 4, 2007

*Dr. med. Maria Bovelet, Allgemeinärztin
Dr. med. Karl-Reinhard Kummer, Kinderarzt*