

Institut für Allgemeinmedizin  
Universitätsmedizin Rostock

# VORLESUNG ALLGEMEINMEDIZIN

Auswahl Folien Impfungen

Universität  
Rostock



Traditio et Innovatio



## Impfungen sind nicht notwendig

- epidemischer Verlauf von Infektionserkrankungen ist selbst begrenzend
- allein Verbesserung von Hygiene und Lebensstandard führten zum Rückgang der Infektionserkrankungen
- Impfungen sind wirkungslos, da Geimpfte erkranken

## Impfungen sind schädlich

- sie nehmen dem Organismus die Chance zur natürlichen Auseinandersetzung mit der Erkrankung und schwächen/überfordern das Immunsystem
- sie sind für das Auftreten oder die Zunahme anderer, auch chronischer Erkrankungen verantwortlich (u. a. AIDS, Autismus, Diabetes, Krebs, multiple Sklerose, plötzlicher Kindstod, Allergien, usw.)
- Immunität nach Impfung ist geringer als nach Erkrankung
- die enthaltenen Konservierungsstoffe und Adjuvantien schädigen den Organismus
- virale Impfstoffe verändern das Erbgut

## Impfungen dienen anderen Interessen

- sie sind vom Interesse der Pharmaindustrie gesteuert
- religiöse Vorbehalte
- Konspirationstheorien

## bevölkerungsmedizinischer Nutzen:

ab einer bestimmten Durchimpfungsrate kann sich ein Erreger in der Bevölkerung nicht mehr verbreiten  
(Herdenimmunität)

- wichtig bei von Mensch-zu-Mensch übertragenen Erkrankungen
- Schutz von immunsupprimierten Personen und Neugeborenen
- um gesellschaftlichen Nutzen zu haben, muss eine bestimmte **Impfrate** erreicht werden

## Individualmedizinischer Nutzen:

bei manchen Erkrankungen ist eine Prävention nur durch **Individualschutz** möglich (z. B. Krankheiten, die durch Umweltfaktoren und Tiere übertragen werden):

- **FSME:**  
in Endemiegebieten (z. B. Süddeutschland) hat jeder Einzelne ein Risiko, von einer infizierten Zecke mit FSME angesteckt zu werden
- **Tetanus:**  
Sporen befinden sich in der Erde und können bei Verletzung zu einer Infektion führen

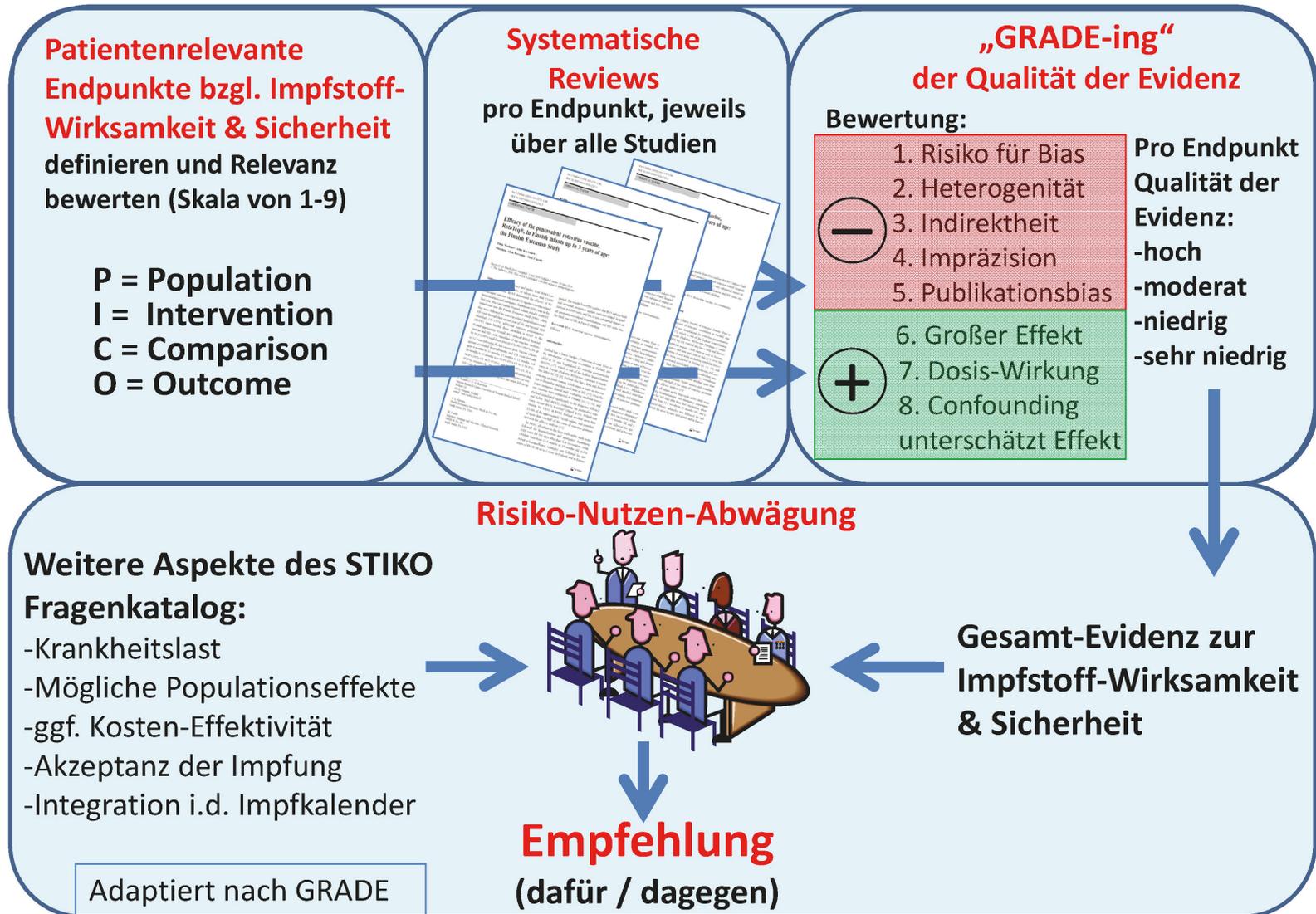
# Ständige Impfkommission (STIKO)

Die **Ständige Impfkommission (STIKO)** beim Robert Koch-Institut (RKI) gibt entsprechend des Infektionsschutzgesetzes (IfSG) **Empfehlungen** zur Durchführung von **Schutzimpfungen** und zur Durchführung anderer Maßnahmen der **spezifischen Prophylaxe übertragbarer Krankheiten** beim Menschen.

Von der STIKO empfohlene Impfungen **müssen** nach einer Bestätigung durch den Gemeinsamen Bundesausschuss (G-BA) von den **gesetzlichen Krankenkassen** bezahlt werden.

([http://www.rki.de/DE/Content/Kommissionen/STIKO/Rechtl\\_Grundlagen/rechtl\\_grundlagen\\_node.html](http://www.rki.de/DE/Content/Kommissionen/STIKO/Rechtl_Grundlagen/rechtl_grundlagen_node.html))





[http://www.rki.de/DE/Content/Kommissionen/STIKO/Aufgaben\\_Methoden/methoden\\_node.html](http://www.rki.de/DE/Content/Kommissionen/STIKO/Aufgaben_Methoden/methoden_node.html)

# Ständige Impfkommission (STIKO)

Prof. Dr. Hilke Bertelsmann

Prof. Dr. med. Christian Bogdan

Prof. Dr. Edeltraut Garbe

Prof. Dr. Ulrich Heininger

Prof. Dr. Hartmut Hengel

Prof. Dr. Eva Hummers-Pradier

Prof. Dr. Stefanie J. Klug, MPH

Prof. Dr. Rüdiger von Kries

Prof. Dr. Thomas Ledig

Dr. Jan Leidel (Vorsitzender der STIKO)

Dr. Martina Littmann

Prof. Dr. Thomas Mertens

Dr. Marianne van der Sande

Dr. Martin Terhardt

Prof. Dr. Thomas Weinke

Prof. Dr. Dr. med. Sabine Wicker

Prof. Dr. Fred Zepp



# Kritik an Impfeempfehlungen und an der STIKO

Mangelnde Transparenz bei Arbeitsweise und Nebentätigkeiten von Mitgliedern bemängelt. Mindestens 12 STIKO Mitglieder haben Honorare von relevanten Pharmaunternehmen oder von diesen unterstützten Organisationen erhalten.

Im Herbst 2007 legte Prof. Heinz-Joseph Schmitt seinen Vorsitz der STIKO nieder und wechselte direkt zu Novartis.

Frühere Impfeempfehlungen mit bewusstem Verschweigen von Impfrisiken!

Beispiel: Erst im Jahre 1998 erfolgte in Deutschland der Übergang von der Polio-Schluckimpfung (OPV) mit attenuierten Lebendviren zur Polio-Impfung (IPV) mit abgetöteten Viren (Injektion).

Intransparente Einführung HPV Impfung.

Unkritischer Einsatz von H1N1 Impfstoff mit Adjuvantien 2009.



# Impfkalender (STIKO)

## IMPFKALENDER

Empfehlungen der Ständigen  
Impfkommision (STIKO), 2016/17.  
www.stiko.de

ALTER	(in Wochen)	Säuglinge		(in Monaten)		Kleinkinder		Kinder		(in Jahren)		Jugendliche		Erwachsene	
	6	2	3	4	11-14	15-23	2-4	5-6	7-8	9-14	15-17	ab 18	ab 60		
IMPFUNG			U4		U6	U7	U7A/8	U9	U10	J1					
Tetanus		G1	G2	G3	G4	N		A1	N		A2		A	F (alle 10 Jahre, ggf. N)	
Diphtherie		G1	G2	G3	G4	N		A1	N		A2		A	F (alle 10 Jahre, ggf. N)	
Keuchhusten Pertussis		G1	G2	G3	G4	N		A1	N		A2		A	F (ggf. N)	
Kinderlähmung Poliomyelitis		G1	G2 <sup>a</sup>	G3	G4	N					A1			ggf. N	
Hepatitis B		G1	G2 <sup>a</sup>	G3	G4	N									
Hib <i>Haemophilus influenzae Typ b</i>		G1	G2 <sup>a</sup>	G3	G4	N									
Pneumokokken <sup>Ⓟ</sup>		G1		G2	G3	N								S <sup>c</sup>	
Rotaviren	G1 <sup>b</sup>	G2	(G3)												
Meningokokken Serogruppe C					G1 (ab 12 Monaten)		N								
Masern					G1	G2	N						S <sup>d</sup>		
Mumps Röteln					G1	G2	N								
Windpocken Varizellen					G1	G2	N								
Grippe Influenza														S (jährlich)	
HPV Humane Papillomviren										G1 <sup>e</sup>	G2 <sup>e</sup>	N <sup>e</sup>			

### ERLÄUTERUNGEN

- G** GRUNDIMMUNISIERUNG (in bis zu 4 Teilimpfungen G1–G4)
- S** STANDARDIMPFUNG
- A** AUFRISCHIMPFUNG
- N** NACHHOLIMPFUNG (Grundimmunisierung aller noch nicht Geimpften bzw. Komplettierung einer unvollständigen Impfserie)
- U** Früherkennungsuntersuchung
- J** Jugenduntersuchung (J1 im Alter von 12–14 Jahren)

- <sup>a</sup> Bei Anwendung eines monovalenten Impfstoffes kann diese Dosis entfallen.
- <sup>b</sup> Die 1. Impfung sollte bereits ab dem Alter von 6 Wochen erfolgen, je nach verwendetem Impfstoff sind 2 bzw. 3 Dosen im Abstand von mindestens 4 Wochen erforderlich.
- <sup>c</sup> Einmalige Impfung mit Polysaccharid-Impfstoff, Auffrischimpfung nur für bestimmte Indikationen empfohlen.
- <sup>d</sup> Einmalige Impfung für alle nach 1970 geborenen Personen ≥ 18 Jahre mit unklarem Impfstatus, ohne Impfung oder mit nur einer Impfung in der Kindheit. Vorzugsweise mit einem MMR-Impfstoff.

- <sup>e</sup> Standardimpfung für Mädchen im Alter von 9–13 bzw. 9–14 Jahren (je nach verwendetem Impfstoff). Anzahl der Impfstoffdosen siehe Fachinformation!
- <sup>f</sup> Td-Auffrischimpfung alle 10 Jahre. Die nächste fällige Td-Impfung einmalig als Tdap- bzw. bei entsprechender Indikation als Tdap-IPV-Kombinationsimpfung.
- <sup>g</sup> Frühgeborene erhalten eine zusätzliche Impfstoffdosis im Alter von 3 Monaten, d. h. insgesamt 4 Dosen

ROBERT KOCH INSTITUT

In weiteren 19 Sprachen unter [www.rki.de/impfkalender](http://www.rki.de/impfkalender) erhältlich!

Geändert durch:



# Die vier ethischen Prinzipien der Medizin

- **Benevolenz**

- aus dem Lateinischen: “Wohlwollen, Geneigtheit”
- Prinzip der Fürsorge

- **Non-Malefizienz**

- aus dem Lateinischen: Prinzip des Nichtschadens

- **Autonomie**

- aus dem Altgriechischen: „Eigengesetzlichkeit, Selbstständigkeit“
- Respektieren der Patientenautonomie

- **Gerechtigkeit**

- Gleichbehandlung von Patienten, faire Verteilung von Ressourcen, Wahrung der ärztlichen Integrität

Beauchamp & Childress: *Principles of Biomedical Ethics*. 2009





1. Die überwiegende Anzahl der **Argumente von Impfskeptikern** ist **nicht rational**.
2. Es bestehen **Verunsicherungen** aufgrund von intransparenten Impfempfehlungen (in der Vergangenheit), die **ernst zu nehmen** sind!
3. Aufgabe des Hausarztes ist, mit Hilfe von **patientenzentrierten Informationen** den Entscheidungsfindungsprozess zu unterstützen.
4. Der Hausarzt muss für sich entscheiden, welche individuelle „**Impfstrategie**“ er **mittragen** kann.