

Pressekonferenz

Stellenwert von Impfungen verkannt

20. Mai 2011 | 09:00 Uhr | Die Lobby, 1010 Wien

Statement Mag. Renée Gallo-Daniel

Generalsekretärin des ÖVIH, Head Public Vaccines, External Affairs, GlaxoSmithKline Pharma GmbH

Impfen – Status Quo in Österreich

Das Thema Impfen zählt zu den ganz großen Erfolgsgeschichten in der modernen Medizin. Seit Beginn der ersten Impfungen – gegen die Pocken im 18. Jahrhundert – wurden unzählige Impfstoffe entwickelt, verbessert und somit Millionen Menschen vor Erkrankungen bewahrt. Durch Impfungen können jedes Jahr weltweit drei Millionen Todesfälle abgewendet, ca. 400 Millionen Lebensjahre gerettet und etwa 750.000 Behinderungen bei Kindern verhindert werden.¹

Neben dem individuellen Nutzen, erfüllen Impfungen auch einen enormen wirtschaftlichen und gesellschaftlichen Zweck. Ein besonders wichtiger Aspekt von Immunisierungen ist der Schutz der Bevölkerung vor Epidemien. Diese können vor allem dann auftreten, wenn die Durchimpfungsraten der Bevölkerung unter einem bestimmten Wert liegen. Bei Masern beispielsweise müssen etwa 95 Prozent der Bevölkerung geimpft sein, um eine Ausbreitung in der Bevölkerung zu verhindern. Dieser Effekt wird als Herdenimmunität bezeichnet. Herdenimmunität bedeutet, dass die durch die Impfung erzeugte Immunität gegen einen Krankheitserreger innerhalb einer Population (der "Herde"), so weit verbreitet ist, um durch eine Unterbrechung der Erregerausbreitung auch nicht-immune Menschen zu schützen. Besondere Bedeutung besitzt die Herdenimmunität für Personen, die nicht geimpft werden können, beispielsweise Personen mit Immunsuppression oder Neugeborene. Sie schützt demnach alle: die geimpften Personen, die Nichtgeimpften und jene, die auf die Vaccinierung (Impfung) nicht angesprochen haben. Die Höhe der notwendigen Durchimpfungsraten ist dabei bei jeder Infektionskrankheit unterschiedlich.²

Das Österreichische Impfsystem blickt inzwischen auf eine mehr als 200-jährige Erfolgsgeschichte zurück. In unserer Gesellschaft sind Impfungen selbstverständlich geworden. Trotzdem ist die Impfmotivation teilweise rückläufig und die Durchimpfungsraten sinken. Durch diese Tatsache zeigt sich, welch hohen Stellenwert die Unterstützung von Impfprogrammen durch die öffentliche Hand hat, und welch wichtige Rolle die Steigerung von Impfquoten spielt.

¹ Ehreth, J.: The Global Value of Vaccination. *Vaccine* 2003; 21:4105-4117. Ehreth, J.: The value of vaccination: a global perspective. *Vaccine* 2003; 21:596-600.

² Vgl. Wiedermann-Schmidt, U. (2008): „Vertrauen fördern durch Aufklärung und Fortbildung“. In: *Jatros Vaccines*, November 2008, Universimed, Wien; Seite 4.

In Österreich wurden in den letzten Jahren zwei große Meilensteine zur Implementierung von Impfungen in der Bevölkerung gesetzt – wodurch wir auch im europäischen Vergleich weit vorne liegen:

- Der Impfplan, der jährlich durch das Bundesministerium für Gesundheit publiziert wird, bietet eine Anleitung, welche Impfungen für welche Bevölkerungsgruppen aus epidemiologischer Sicht wichtig sind. Im Europavergleich ist Österreich in dieser Hinsicht Vorreiter. Wir waren eines der ersten europäischen Länder, das eine Impfpflicht gegen Humane Papilloma Viren (HPV), die Ursache für Gebärmutterhalskrebs, ausgesprochen haben und das erste Land, das noch bevor die Impfung verfügbar war, eine Impfpflicht gegen die Rotaviren (eine bedrohliche Durchfallserkrankung für Säulinge) implementiert hat.
- 1998 hat das Bundesministerium für Gesundheit unter der damaligen Ministerin Eleonore Hostasch in enger Zusammenarbeit mit den Bundesländern und dem Hauptverband der Sozialversicherungsträger, das so genannte Kinderimpfkonzept geschaffen. Dieses wirksame Instrument des Kinderimpfkonzeptes erlaubt es, allen österreichischen Kindern bis zum 15. Lebensjahr viele der allgemein empfohlenen Impfungen kostenlos zur Verfügung zu stellen.

Impfprogramm gegen Rotaviren

Nicht nur in Entwicklungsländern verursachen Rotaviren schwere Magen-Darm-Erkrankungen bei Säuglingen und Kleinkindern, auch in Industriestaaten stellen sie die Hauptursache von Hospitalisierungen aufgrund akuten Durchfalls bei Kindern dar. Beinahe jedes Kind erkrankt bis zu seinem fünften Lebensjahr zumindest einmal an Brechdurchfall durch Rotaviren. Die Erreger verursachen allein in den EU-Staaten jährlich rund 3,6 Millionen Erkrankungsfälle bei unter Fünfjährigen. Rund eine Million Arztbesuche, etwa 100.000 Spitalsaufenthalte sowie 400 Todesfälle sind die Folge.³

Das österreichische Impfprogramm gegen Rotaviren ist ein Beispiel für die effiziente Einführung einer impfpräventiven Maßnahme. Im August 2007 wurde die Impfung gegen Rotaviren ins Kinderimpfkonzept aufgenommen. Durch die vollständige Kostenübernahme und die konsequente Einführung der Rotaviren-Impfung konnte bereits im Jahr 2008 eine beachtliche Durchimpfungsrate von 87 Prozent erreicht werden. Die Akzeptanz der Impfung gegen Rotaviren ist sowohl bei den Eltern als auch bei den Ärzten sehr hoch, sodass im Jahr 2009 erneut eine Steigerung der Durchimpfungsrate erreicht wurde. Neben der Einbindung der Impfung in das Kinderimpfkonzept, war auch die Unterstützung der überzeugten Pädiater mit für den Erfolg verantwortlich. Dementsprechend sanken die Hospitalisierungen wegen Rotavirus-Infektionen vom langjährigen Durchschnitt von durchschnittlich 4.500 auf 1.700 nach Einführung der Impfung. Die Krankenhausaufenthaltstage konnten von ca. 20.000 Tagen auf 6.300 Tage reduziert werden.⁴

³ Vgl. <http://www.netdokter.at>, 22. April 2011

⁴ Vgl. Paulke-Korinek M, Kundi M, Rendi-Wagner P, de Martin A, Eder G, Schmidle-Loss B, Vecsei A, Kollaritsch H.: Herd immunity after two years of the universal mass vaccination program against rotavirus gastroenteritis in Austria. In: Vaccine. 2011; 29(15):2791-6.

Kombinationsimpfstoff Masern, Mumps und Röteln (MMR)

Die Impfung gegen Masern ist in Österreich seit Jahren im Rahmen der Dreifach-Impfung gegen Masern, Mumps und Röteln (MMR) in einem Zwei-Dosenschema im Kinderimpfkonzept enthalten. Mit dem Ziel, Masern in Europa bis zum Jahr 2010 auszurotten, ist die WHO leider gescheitert. In vielen der 53 Länder der WHO-Europaregion ist die Impfrate nicht annähernd hoch genug, um die hochansteckende Erkrankung zu eliminieren.

In Österreich wurde das Eradikationsziel⁵ für Masern der WHO bis 2010 ebenso verfehlt. Den letzten großen Ausbruch hatten wir im Jahre 2008. Laut einem OECD-Bericht aus 2010⁶ ist Österreich bei einer Durchimpfungsrate von 83 Prozent Vorletzter vor Malta. Der EU-Durchschnitt beträgt 93,7 Prozent. Aktuelle Berechnungen des Bundesministerium für Gesundheit⁷ zeigen ein etwas anderes Bild: Die Akzeptanz der MMR-Impfung im Rahmen des Kinderimpfkonzeptes ist sehr gut. Eine Neubewertung der Maserndaten in Österreich hat ergeben, dass nicht eine schlechte Impfbeteiligung sondern eine schlechte Impfdokumentation die Ursache für die kommunizierten Durchimpfungsraten ist. Bei Kindern, die im Rahmen des Österreichischen Kinderimpfkonzeptes mit MMR geimpft wurden, schätzt man eine Durchimpfungsrate von über 95 Prozent nach der ersten MMR-Dosis und eine Durchimpfungsrate von über 80 Prozent nach der zweiten MMR-Dosis. Die Impflücken bei MMR finden sind nicht im Kindesalter sondern bei Erwachsenen, die entweder keine oder nur eine MMR-Dosis erhalten haben⁷. Dabei spielen vor allem zwei Gründe eine tragende Rolle: Allzu viele Menschen nehmen Masern als harmlose Kinderkrankheit wahr und Impfgegner schüren Angst vor vermeintlichen Folgeschäden der Impfung. Eines der Ziele des ÖVIH ist es auch, Aktionen der Akteure im Gesundheitswesen, die zur Steigerung der Durchimpfungsraten gegen Masern und somit die Erreichung des Eradikationszieles bis 2015 führen, zu unterstützen.

⁵ Dieses meint die vollständige Eliminierung eines Krankheitserregers aus dem Körper.

⁶ Health at glance 2010 unter www.oecd-liberary.org

⁷ Bundesministerium für Gesundheit Ministerialrat Dr. Jean-Paul Klein