Leseprobe

Dr. med. Stephan Heinrich Nolte

Maßvoll impfen

Risiken abwägen und individuell entscheiden - Eine Orientierungshilfe für Eltern - Aktualisierte und erweiterte Neuausgabe

Bestellen Sie mit einem Klick für 16,00 €

amazon.de Thalia Hugendubel.de Das Lesen ist schön!

Seiten: 240

Erscheinungstermin: 26. April 2021

Mehr Informationen zum Buch gibt es auf

www.penguin.de

Inhalte

- Buch lesen
- Mehr zum Autor

Zum Buch

Mit der Position »So viel impfen wie nötig – so wenig wie möglich« hilft der erfahrene Kinder- und Jugendarzt Stephan Heinrich Nolte Eltern dabei, Vor- und Nachteile der empfohlenen Impfungen abzuwägen und die individuell richtige Impfentscheidung zu treffen. Mit leicht verständlichen Hintergrundinformationen zeigt er Wege zu einem maßvollen Impfen und nimmt Eltern die Sorge vor dieser Entscheidung.

Die Neuausgabe des erfolgreichen Elternratgebers enthält die neuesten Entwicklungen zum Thema Impfen mit aktualisierten Impfempfehlungen der Ständigen Impfkommission einschließlich der Neuerungen zum Masernschutzgesetz sowie Informationen über die Impfung gegen das Coronavirus.

Autor

Dr. med. Stephan Heinrich Nolte

Dr. med. Stephan Heinrich Nolte ist Kinder- und Jugendarzt. Er war leitender Oberarzt an der Universitäts-Kinderklinik Marburg, bevor er sich 1992 in eigener Praxis niederließ, die er bis 2022 leitete. Als Prüfarzt in Impfstoffzulassungsstudien und in der reisemedizinischen Beratung erhielt er vertiefte Einblicke ins Impfwesen. Der Lehrbeauftragte an der Philipps-Universität Marburg schrieb mehrere Ratgeber für Kindergesundheit und viele Artikel in Fachzeitschriften. Er ist Vater von fünf Kindern und hat bislang zehn Enkelkinder.

DR. MED. STEPHAN HEINRICH NOLTE

Maßvoll impfen

9783466311682_3.0_INH_Nolte_Maßvoll_impfen.indd 1 17.10.24 11:34

9783466311682_3.0_INH_Nolte_Maßvoll_impfen.indd 2 17.10.24 11:34

DR. MED.
STEPHAN HEINRICH NOLTE

Maßvoll impfen

Risiken abwägen und individuell entscheiden

KÖSEL

9783466311682_3.0_INH_Nolte_Maßvoll_impfen.indd 3 17.10.24 11:34

Hinweise
Die Ratschläge/Informationen in diesem Buch sind von Autor und Verlag sorgfältig erwogen und geprüft, jedoch kann eine Garantie nicht übernommen werden. Eine Haftung des Autors beziehungsweise des Verlages und seiner Beauftragten für Personen-, Sach- und Vermögensschäden ist ausgeschlossen.

Der Verlag behält sich die Verwertung der urheberrechtlich geschützten Inhalte dieses Werkes für Zwecke des Text- und Data-Minings nach § 44 b UrhG ausdrücklich vor. Jegliche unbefugte Nutzung ist hiermit ausgeschlossen.

MIX
Papier | Fördert gute Waldnutzung
FSC® C083411
FSC
www.fsc.org

Penguin Random House Verlagsgruppe FSC® N001967

6., aktualisierte und erweiterte Neuausgabe 2024
Copyright © 2016, Kösel-Verlag, München,
in der Penguin Random House Verlagsgruppe GmbH,
Neumarkter Str. 28, 81673 München
Umschlag: Weiss Werkstatt München
Umschlagmotiv: © Tom Chance / plainpicture.com
Redaktion: Ralf Lay, Mönchengladbach
Satz: Satzwerk Huber, Germering
Druck und Bindung: CPI Books GmbH, Leck
Printed in the EU
ISBN 978-3-466-31168-2
www.koesel.de

Inhalt

Vorwort zur Neuausgabe 9

Einführung 11
Impfen im Praxisalltag 13
Das Impfgespräch 13
Die Ausführung der Impfung – ganz praktisch 19
Wie funktioniert eine Impfung? 25
Eine Impfung ist eine Immunisierung 25
Die Lebendimpfung 26
Totimpfstoffe 28
Kombinationsimpfstoffe 29
Nebenwirkungen und Komplikationen 30
Arztwahl ist Vertrauenssache 32

Generelles zu Impfungen 41
Die Ständige Impfkommission (STIKO) und die öffentlichen Impfempfehlungen 41
Impfen im internationalen Kontext 49
Die Impfstrategie der WHO 51
GAVI – die Impfallianz 52
Die Impfungen im Einzelnen 53
Tetanus 53
Diphtherie 55

Kinderlähmung (Poliomyelitis) 57
Keuchhusten (Pertussis) 59
Hämophilus influenzae B (HIB) 63
Hepatitis B 65
Pneumokokken 68
Meningokokken 71
Masern 76
Mumps 83
Röteln 85
Windpocken 88
Rotavirus-Enteritis 92
Humane Papillomaviren (HPV) 97
Influenza 102
Meningoenzephalitis (FSME) 109
Die Impfungen in Kombinationen 114
Der Sechsfachimpfstoff (TDaP-IPV-HIB-Hep) 117
Der Fünffachimpfstoff (DTaP-IPV-HIB) 119
Der Vierfachimpfstoff DTaP-IPV 120
Der Vierfachimpfstoff TdaP-IPV 121
Der Dreifachimpfstoff DTaP und TdaP 121
Der Dreifachimpfstoff Td-IPV 123
Zweifachimpfungen 123
Reiseimpfungen und reisemedizinische Beratung 125
Gelbfieber 127
Meningokokken 129
Hepatitis A 129
Typhus 130
Cholera 131
Tollwut 131
Japanische Enzephalitis 132

Malaria 132
Dengue-Fieber 134
Ebola 135
Reisediarrhö 135
Nicht (mehr) durchgeführte Impfungen 137
COVID-19 – die Krankheit, SARS-CoV-2 Virus, der Erreger 140
Die Impfung gegen SARS-CoV-2 142
Vorbestehende Immunität gegen COVID-19 146
Die Pandemie der Angst beenden 147
Impfung von Kindern 149
Und die Zukunft? 150
Gegenwärtige Bilanz 150

Abwägungen für eine individuelle Impfgestaltung 152
Die offizielle Meinung der Kinderheilkunde 152
Können Kinder und Jugendliche auch gegen den Willen der Eltern geimpft werden? 153
Diskussion über eine allgemeine Impfpflicht 155
Eine Impfpflicht soll Kinder vor Masern schützen – und Erwachsene ebenso 157
Kritik am Masernschutzgesetz 158
Einfallstor für andere verpflichtende Impfungen? 161
Impfungen aus Sicht der Homöopathie 162
Das Geschäft mit den Impfungen 164
Was wissen Ärzte von Impfungen? 164
Impfen – Aufgabe des öffentlichen Gesundheitswesens? 165
Impfstoff-Zulassungsstudien in privater Hand 166
Am Impfen verdienen alle Beteiligten 168
Was du nicht willst, dass man dir tu, das füg auch keinem andern zu 171

Impfstoffe und die Pharmaindustrie 173
Ungute Verflechtungen: STIKO, EMA, WHO und GAVI 179
Die Abhängigkeit von Impfprogrammen 184
Aspekte der Sicherheit 187
Meldung von unerwünschten Arzneimittelwirkungen (UAW) nach Impfungen 187
Verdacht auf Impfschaden – wie ist dieser nachweispflichtig? ... 194
Adjuvanzien: Das »schmutzige Geheimnis« der Impfung 196
Impfungen und Autoimmunität 202
Unspezifische Auswirkungen von Impfungen auf den allgemeinen Gesundheitszustand 205
Können Impfungen Allergien auslösen? 209
Was richten wir mit Impfungen an? 210
Impfen birgt Risiken – für Arzt und Patient 211
Hilfestellung bei der Impfentscheidung 218
Impfen nach der STIKO-Empfehlung 219
Später impfen 220
Reduziertes Impfschema 222
Auffrischimpfungen 224
Schlussbemerkung: Halte Maß und bedenke die Folgen 226
Dank 226

Anhang 227
Ausgewählte Web-Adressen 227
Literatur 230
Register 237

Vorwort zur Neuausgabe

Seit dem Ersterscheinen des Buches 2016 hat sich in den Impffragen einiges getan. Nicht so sehr, dass neue Impfungen auf den Markt gekommen oder besondere Erkenntnisse dazugekommen wären, sondern in der allgemeinen Einstellung zum Impfen, die polarisiert ist wie schon lange nicht mehr.

An Gründen dafür ist in erster Linie das Masernschutzgesetz zu nennen, welches am 1. März 2020 in Kraft getreten ist. Zum ersten Mal seit der Einstellung der Pockenschutzimpfung im Jahr 1976 ist damit eine allgemeine öffentliche Verpflichtung zu einer Impfung gesetzlich vorgeschrieben. Dazu mehr im Kapitel »Eine Impfpflicht soll Kinder vor Masern schützen – und Erwachsene ebenso«.

Das zweite Ereignis war das Auftreten der Coronavirus-Erkrankung COVID-19 in einem pandemischen Ausmaß. Nach anfänglicher Sorge um die Kapazitäten der Gesundheitssysteme zur Behandlung und Aufnahme der Patienten, in der Öffentlichkeit als Mangel an Beatmungsgeräten, Schutzausrüstungen und Desinfektionsmitteln wahrgenommen, wurde durch die Unabsehbarkeit der Länge der Pandemie nach und nach der Ruf nach einer raschen Impfstoffentwicklung immer lauter. Dies hinterließ den Eindruck, dass das Ende der Seuche nur durch eine Impfung zu erreichen sei. Inzwischen gibt es verschiedene Impfstoffe, ohne dass dadurch ein Ende der Pandemie absehbar scheint. Die derzeit notfallmäßig zugelassenen erfolgreichen Impfstoffe basieren auf einer neuen Technologie. Sie haben die ho-

9783466311682_3.0_INH_Nolte_Maßvoll_impfen.indd 9 17.10.24 11:34

hen Erwartungen nicht erfüllt. Zum einen, weil sie zwar schwere Verläufe, nicht aber die Infektion und die Weiterverbreitung verhindern können. Zum zweiten, weil das Virus mutiert, sich abschwächt und sich durch Veränderungen des Spike-Antigens den abwehrenden Antikörpern entzieht, sodass Impfstoffe ständig angepasst werden müssen. Mehr dazu im Kapitel »COVID-19 – die Krankheit, SARS-CoV-2 Virus, der Erreger«.

Man hat sich zu Recht sehr schwer damit getan, diese Impfung für gesunde Kinder überhaupt zu empfehlen, zumal diese durch die Coronainfektion selbst nicht sehr gefährdet sind. Das hat die »Task Force« der Deutschen Gesellschaft für Kinderheilkunde im September 2022 bestätigt: Auch sie setzt das Risiko durch die gegen Corona gerichteten Maßnahmen höher an als das Risiko der Erkrankung und lehnt anlasslose Testungen und Kita- und Schulschließungen ab. Über Sinn und Unsinn der Impfungen lässt sie sich allerdings nicht aus und überlässt dies der unter starkem politischen Druck stehenden Ständigen Impfkommission (STIKO).

Es wird Zeit, diese Pandemie, die nur noch eine Pandemie der Angst ist, für beendet zu erklären, denn das Virus ist, wie frühere Coronaviren auch, endemisch geworden und wir werden damit leben.

Laufend neue Erkenntnisse und Informationen können schnell dazu führen, dass sich die Perspektiven ändern. Diese Aussagen sind daher nicht als in Stein gemeißelt zu betrachten. Es bleibt Ihnen, liebe Lesende, nicht erspart, sich über den tagesaktuellen Stand zu informieren, etwa über die im Anhang genannten Links.

Dr. Stephan Heinrich Nolte
Marburg, im September 2022

9783466311682_3.0_INH_Nolte_Maßvoll_impfen.indd 10 17.10.24 11:34

Einführung

Liebe Eltern, liebe an Impffragen Interessierte, liebe Kinder und Jugendliche,

fragt man Erwachsene nach ihrer Kinderärztin oder ihrem Kinderarzt, kommen in der Regel, so auch bei mir, mehr oder weniger dramatische Erinnerungen an das Impfen hoch. Alle anderen Erfahrungen sind verblasst. Jedenfalls tat es weh. Und es tut auch mir weh, dass meine Tätigkeit in erster Linie mit dem Zufügen von Schmerz in Verbindung gebracht wird, denn natürlich wünsche ich mir, dass meine Hingabe an die Kleinen und Kleinsten eher mit positiver Beziehung, liebevollem Verstehen und Verantwortungsbewusstsein verknüpft wird.

Dieses Buch ist aus dem Alltag meiner täglichen Beratung in einer Kinder- und Jugendarztpraxis entstanden und soll Ihnen helfen, Impfungen besser zu verstehen, um mit Ihrem betreuenden Arzt oder Ihrer Ärztin Impffragen informiert besprechen zu können. (Der besseren Lesbarkeit wegen wird in diesem Buch im Weiteren nur das männliche grammatische Geschlecht verwendet, gemeint sind dabei natürlich immer alle Geschlechtsformen.) Kein Buch kann das persönliche Gespräch ersetzen, eine vertrauensvolle Beziehung zu Ihrem Arzt ist dazu Voraussetzung.

Unser Leben, vor allem aber die heutige Medizin ist in hohem Maße von Leitlinien und wissenschaftlicher Evidenz (Wirkungsbeweisen) geprägt, obwohl es zu vielen Alltagsfragen keine wissen-

9783466311682_3.0_INH_Nolte_Maßvoll_impfen.indd 11 17.10.24 11:34

schaftliche Antwort gibt. Die meisten Fragen, die Eltern an mich stellen, sind Fragen des Umgangs mit dem Kind in gesunden und kranken Tagen und nicht wissenschaftlich, sondern eher allgemein menschlich zu beantworten. Der Umgang mit Kindern ist stark kulturell geprägt, und so werden die gleichen Fragen in verschiedenen Kulturen ganz verschieden beantwortet. In unserer kulturell bunter und individueller gewordenen Landschaft muss die Antwort darauf eben auch bunt und individuell ausfallen, etwas, das von »der Gesellschaft« trotz aller Beteuerungen der Individualität und Beschwörungen der Einzigartigkeit nicht gern gesehen wird. Dieses Buch soll Ihnen helfen, für einen winzigen Ausschnitt der Medizin, nämlich die Impfungen, eine für Ihr Kind und Sie gute Lösung zu finden.

Seit 30 Jahren bin ich nach zehnjähriger Tätigkeit in Kliniken nun als Kinder- und Jugendarzt niedergelassen und habe in dieser Zeit fast 40 000 kleine und größere Patienten betreut, mal nur kurz im Notdienst, mal über viele Jahre. Ich bemühe mich, in erster Linie dem Kind, seinen Eltern und seiner Entwicklung nicht zu schaden, weder körperlich noch seelisch. Das hört sich banal an, ist aber die ethische Minimalforderung, die nicht nur an eine ärztliche Tätigkeit gestellt wird. Wir haben eine große Verantwortung für ein hoffentlich langes und gesundes vor den Kindern liegendes Leben und stellen Weichen – nicht nur für den Umgang mit dem Körper, seiner Gesundheit und seinen Krankheiten, sondern auch für Geist und Gemüt. Sicher habe ich nicht immer alles richtig und gut gemacht; was den einen zu wenig war, war anderen schon zu viel, und 40 Jahre Erfahrung kann auch heißen, 40 Jahre dieselben Fehler wiederholt zu haben. Dennoch ist das Prinzip »So viel wie nötig, so wenig wie möglich« Richtschnur meines Handelns. Und in Anlehnung an ein Zitat des berühmten Frauenarztes Prof. Dr. Willibald Pschyrembel kann man sagen: »Man muss viel wissen, um wenig zu tun.« Dieser Satz gilt auch für das Impfen.

9783466311682_3.0_INH_Nolte_Maßvoll_impfen.indd 12 17.10.24 11:34

Impfen im Praxisalltag

Das Impfgespräch

Ein Impfgespräch soll der Entscheidungsfindung dienen und keine Überredung zum Impfen sein. Der Begriff »Aufklärung« umfasst das Klären von Fragen, das Erhellen und schließlich das Übernehmen von Verantwortung. Nach Erhebungen haben zwei Drittel aller Eltern nicht das Gefühl, vor einer Impfung ihrer Kinder »aufgeklärt« worden zu sein – sie wurden lediglich informiert, dass eine Impfung ansteht. Wenn aber eine Beratung nicht ergebnisoffen erfolgt, sondern die Entscheidung von vornherein feststeht, hat keine wirkliche Beratung stattgefunden, sondern es wurde ein Ratschlag, eine Empfehlung, wenn nicht gar eine schon fast einem Befehl nahekommende dringende Ermahnung gegeben. Dabei sollte ein Rat zunächst eine unverbindliche Unterstützung bei der Entscheidungsfindung sein, mögliche Wege mit Vor- und Nachteilen darstellen, aber noch nicht die endgültige Lösung eines Problems aufzeigen.

Der beste Zeitpunkt für ein Impfgespräch

Nach den Erfahrungen, die ich in vielen Jahren mit Informationsabenden für Schwangere gemacht habe, halte ich es für wichtig,

9783466311682_3.0_INH_Nolte_Maßvoll_impfen.indd 13 17.10.24 11:34

sich schon vor der Geburt mit der Frage der Impfungen zu beschäftigen. Ursprünglich hatte ich das Thema aus den Informationsveranstaltungen ganz heraushalten wollen, weil es meines Erachtens weit wichtigere Themen gibt, mit denen sich die werdenden Eltern auseinandersetzen sollten, etwa: Wie wollen wir unser Kind erziehen, wie sind wir selbst groß geworden, was wollen wir genauso oder gerade eben ganz anders machen, wie wir es selbst erlebt haben? Diese Aktualisierung der eigenen Kindheit halte ich für ganz wesentlich. Aber es ist nun mal so, dass ein Gutteil der Fragen, die vor der Geburt an den Kinderarzt gestellt werden, sich um das Impfen dreht. Und wenn es schon einmal Thema ist, sollte man sich am besten dann damit beschäftigen, wenn man noch vergleichsweise viel Zeit und Ruhe hat: im Mutterschutz und während der Wartezeit vor der Geburt. Viele Eltern denken, dass das Kind erst einmal gesund auf die Welt kommen soll und man sich dann mit diesen Fragen beschäftigen kann. Sie übersehen dabei aber, dass sie nach der Geburt von den Ereignissen förmlich überrollt werden und kaum noch Zeit zum Lesen, Informieren und zum Nachdenken bleibt. Denn in der Neugeborenenzeit sind die jungen Eltern fast 24 Stunden mit dem Baby beschäftigt, und der erste Arztbesuch, in der Regel zur Vorsorgeuntersuchung U3 mit vier Wochen, ist nicht nur durch all das völlig überfrachtet, was dann gemacht werden soll, sondern das Kind ist vielleicht unruhig, hungrig und schreit; und so geraten die jungen Eltern schnell in Stress und können all ihre Fragen gar nicht loswerden.

Vor der Geburt die Kinderarztpraxis aussuchen – und aufsuchen

Sehr hilfreich empfinde ich es für alle Beteiligten, wenn Eltern schon vor der Geburt mit der sie möglicherweise betreuenden Kinderarztpraxis Kontakt aufnehmen. Dann herrscht eine entspannte Atmo-

9783466311682_3.0_INH_Nolte_Maßvoll_impfen.indd 14 17.10.24 11:34

sphäre, man kann sich gegenseitig in Ruhe »beschnuppern« und sich mit den gegenseitigen Anschauungen bekannt machen, denn in den ersten Jahren ist die Beziehung zum Kinderarzt häufig eine recht intensive und braucht viel Vertrauen. Der Arzt kann schon einige Tipps und Anregungen geben, den Vorsorgeplan vorstellen und auch über kinderärztliche Notdienstregelungen sprechen, um zu vermeiden, dass junge Eltern panisch irgendwelche ungeeigneten Notdienste aufsuchen, noch bevor sie ihren Kinderarzt zum ersten Mal kennengelernt haben. Und schon jetzt ist die Möglichkeit gegeben, auch, aber bitte nicht nur, über den empfohlenen Impfplan zu sprechen, über den Impfstatus der Eltern, der auch für das Kind wichtig ist, und über die Einstellungen zum Impfen. Ich betone diese vorgeburtliche Kontaktaufnahme ausdrücklich, weil ich es oft erlebe, dass Eltern, die zum ersten Mal mit ihrem vier Wochen alten Baby zur U3 zum Kinderarzt kommen, gar nicht aufnahmefähig sind vor lauter Neuem und all dem, was bei dieser Untersuchung ansteht. Und weil nach der Empfehlung der STIKO (der Ständigen Impfkommission am Robert Koch-Institut) die Impfungen schon mit sechs Wochen losgehen können, bleibt dann nicht viel Zeit für eine ruhige und besonnene Auseinandersetzung mit dem Thema.

Sich kennenlernen ist wichtig

So habe ich es am liebsten, wenn ich die werdende Familie vor der Geburt kennenlerne und schon dann etwaige Ängste und Befürchtungen, wie etwa durch in der Schwangerschaft erhobene beunruhigende Befunde oder Erfahrungen und Einstellungen zum Impfen, kenne und besprechen kann. Außerdem ist dann der Weg gebahnt, um bei nach der Geburt eintretenden Fragen und Auffälligkeiten »niedrigschwellig« Kontakt aufzunehmen, das heißt ohne die Hürde, dass man sich noch gar nicht kennt. Außerdem bieten viele Kinderärzte an, dann für die erste Untersuchung, sofern sie nicht in

9783466311682_3.0_INH_Nolte_Maßvoll_impfen.indd 15 17.10.24 11:34

der Klinik bereits vorgenommen wird, nach Hause zu kommen. Das macht die Hemmschwelle für eine ambulante Geburt niedriger: Wenn Mutter und Kind wohlauf und eine häusliche Betreuung durch eine Hebamme sowie weitere Hilfe gewährleistet sind, spricht nichts dagegen, schon ein paar Stunden nach der Geburt nach Hause zu gehen. Denn erfahrungsgemäß geht es den jungen Familien im eigenen häuslichen Umfeld besser, das Stillen im heimischen Milieu fällt bei guter Anleitung leichter, und die Kinder erreichen schneller wieder das Geburtsgewicht.

Wenn der Kontakt zur Familie gut ist und man sich gegenseitig schon kennt, ist ein Impfgespräch leichter zu führen. Lerne ich die Familie erst bei der U3 kennen, biete ich immer einen eigenen Termin für ein Impfgespräch an.

Der eigene Termin für das Impfgespräch

Beim ersten Kind oder beim ersten von mir betreuten Kind biete ich einen eigenen Termin für ein Impfgespräch zwischen der U3 und der U4 im Alter von sieben, acht Wochen an, rechtzeitig genug, um beim – bei mir eher seltenen – Wunsch nach zeitgerechter Standardimpfung diese auch pünktlich durchführen zu können. Ich bitte darum, dass möglichst beide Elternteile und andere Entscheidungsträger dazu anwesend sind. Das geht dann auch mal im Spätnachmittag, wenn der Papa von der Arbeit zurück ist. Ich lege Wert darauf, dass beide Eltern dabei sind. Denn wie ich dann zu sagen pflege, ist Impfung Körperverletzung, und da müssen sich alle einig sein, wenn sie glauben, dass der Nutzen den Schaden überwiegt.

Ich hatte bereits bei den ersten Terminen den aktuellen Impfkalender der STIKO (Ständige Impfkommission am Robert Koch-Institut; siehe Kapitel »Die Ständige Impfkommission (STIKO) und die öffentlichen Impfempfehlungen«) mitgegeben, und zwar nicht als Firmenprospekt eines Impfstoffherstellers, sondern als neutra-

9783466311682_3.0_INH_Nolte_Maßvoll_impfen.indd 16 17.10.24 11:34

le Broschüre der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA, Web-Adresse im Anhang). Die von den Pharmafirmen in großer Zahl verbreiteten und auf neutral erscheinenden Webseiten zitierten Broschüren sind oft doch zu platt, optimistisch und schlichtweg einseitig. Auch die über das Deutsche Grüne Kreuz vertriebenen Impfaufklärungsblätter sind trotz ihrer neutral und offiziell gehaltenen Aufmachung nicht interessenfrei, denn diese Organisation ist keinesfalls eine halbstaatliche Instanz, wie der Name vermuten lässt, sondern eine industriefinanzierte Firma. Da es so schwierig ist, ausgewogenes, nicht allzu fortschrittsgläubiges, nicht allzu umfangreiches und differenziertes Informationsmaterial weiterzugeben, habe ich mich zum Schreiben dieses Buches entschlossen.

Beim Impfgespräch frage ich zunächst nach der Haltung zum Impfen, nach den eigenen Impferfahrungen und Vorerkrankungen sowie dem Impfstatus der Mutter, da diese für bestimmte Impfentscheidungen wichtig werden können. Dann frage ich nach den geplanten Aufwachsbedingungen des Kindes, insbesondere, ob eine frühe Fremdbetreuung geplant ist. Anschließend stelle ich anhand des Impfplans die STIKO-Empfehlung komplett vor, mit eingehender Begründung bei Nachfragen. Danach gebe ich die Gelegenheit, Fragen zu stellen, bevor ich mit den individuellen Empfehlungen für das spezielle Kind unter seinen persönlichen Lebensumständen fortfahre. Die wichtigsten Fragen einer individuellen Impfberatung sind die nach Weltanschauung und Vorerfahrung der Eltern, Stillen, Rauchen, Geschwistern, Fremdbetreuung und besonderen spezifischen Risiken oder Kontraindikationen.

Da zu dem Termin selbst noch keine Impfung ansteht, fühlen sich die Eltern auch nicht unter Druck gesetzt, sofort Entscheidungen treffen zu müssen. Ich betone immer, dass die Eltern Zeit, viel Zeit für diese Entscheidungen haben, und versuche, sie nicht zu

9783466311682_3.0_INH_Nolte_Maßvoll_impfen.indd 17 17.10.24 11:34

überrumpeln. Fragen können auch beim nächsten Mal noch geklärt werden. Der Zeitaufwand ist nicht unbeträchtlich, und finanziert wird er im Rahmen der gesetzlichen Krankenversorgung gar nicht, weil nur bei einer Impfleistung selbst die entsprechende Aufklärung geringfügig vergütet wird. Aber er lohnt sich, erspart viele spätere Diskussionen und ist eine nachhaltige Grundlage für die noch junge und daran wachsende Familie-Arzt-Beziehung, die in den ersten Jahren doch recht intensiv ist.

Aufklärung – auch über Alternativen – ist Patientenrecht

Nach der neuen Patientenrechtegesetzgebung (Paragraf 630e BGB: Aufklärungspflichten) wird bestimmt: »Bei der Aufklärung ist auch auf Alternativen zur Maßnahme hinzuweisen, wenn mehrere medizinisch gleichermaßen indizierte und übliche Methoden zu wesentlich unterschiedlichen Belastungen, Risiken oder Heilungschancen führen können.« Dazu muss der Arzt die Alternativen allerdings erst einmal selbst kennen. Damit ist nicht nur die »alternative Medizin« gemeint, sondern eine individuelle Risikoabschätzung, das Abwägen der Standardempfehlung gegenüber anderen Impfkalendern sowie das Einholen einer Zweitmeinung. Auf diese von Ärzten oft misstrauisch beäugte Möglichkeit wird durch die Gesetzgebung ausdrücklich hingewiesen. Sich weiter und anderenorts zu informieren wird damit vom Misstrauensantrag zur Regel befördert, und das ist gut so. Bei konsequenter Anwendung und Verinnerlichung der Patientenrechtegesetzgebung kann der ärztlichen Selbstgerechtigkeit eine deutliche Grenze gesetzt werden, damit bei den Kindern und Eltern das Gefühl, ausgeliefert zu sein, dem einer vertrauensvollen Zusammenarbeit weicht.

9783466311682_3.0_INH_Nolte_Maßvoll_impfen.indd 18 17.10.24 11:34

Die Ausführung der Impfung – ganz praktisch

Wie gesagt: Impfung ist Körperverletzung. Mir selbst tut jeder »Pikser« weh, und ich bemühe mich schon allein deswegen, andere so wenig wie möglich zu »piksen«. Vor allem wenn mir die Kinder so vertrauensvoll in die Augen blicken: Ich schaue sie an – und füge ihnen willentlich und wissentlich Schmerzen zu. Das ist ein Vertrauensmissbrauch. Jetzt kann man das als Lehre für das Leben, als frühe Erfahrung der Alltagsrealität abtun: Die Menschen scheinen freundlich zu sein – und dann stechen sie zu. Aber damit allein kann man die Skrupel nicht überwinden. Ich muss schon sehr überzeugt sein von meiner Tat, um sie ungestraft und ohne Reue im Wissen um die Wohltätigkeit der Maßnahme vorzunehmen.

Zwei Pikser sind manchmal einer zu viel

Mehrere Impfungen an einem Termin vorzunehmen wird von der STIKO vorgeschlagen und scheint vom Prinzip her unbedenklich. Als impfender Arzt muss ich immer wieder feststellen: Einmal ist keinmal, aber zweimal ist einmal zu viel. Der erste Piks wird von Säuglingen meist nur mit Staunen wahrgenommen, der zweite tut dann richtig weh, weil die Schmerzwahrnehmung schon sensibilisiert ist. Dass man dann aber drei Impfungen an einem Termin vornehmen soll, wie bei der Einführung der Meningokokken-B-Impfung vorgeschlagen, kann ich vielleicht bei einem Studenten in der reisemedizinischen Beratung verstehen, nicht aber bei einem Säugling, auch wenn Kollegen in pharmafinanzierten Videos und Blogs das als gänzlich unbedenklich darstellen und propagieren.

Manchmal sind die Begründungen für zwei Pikser ganz absurd: Nachdem festgestellt wurde, dass der Vierfachimpfstoff Masern-

9783466311682_3.0_INH_Nolte_Maßvoll_impfen.indd 19 17.10.24 11:34

Mumps-Röteln-Windpocken (MMRV) bei der Erstimpfung im Alter von elf bis vierzehn Monaten gehäuft fieberhafte Reaktionen und Fieberkrämpfe hervorruft, wurde vorgeschlagen, ihn separat zu impfen – aber nicht an verschiedenen Tagen, sondern an verschiedenen Stellen an einem Termin. Diese merkwürdige Strategie beseitigt nicht das Problem der gleichzeitigen Anwendung von vier Lebendimpfungen, ist aber zulassungsrechtlich abgesichert.

Sie können mit Ihrem Arzt besprechen, ob Sie nach dem Motto »Einmal ist keinmal« lieber pro Termin nur eine Impfung wünschen oder durch zwei oder mehrere Impfungen an einem Termin Arztbesuche sparen wollen.

Nach dem Impfen kommt das Trösten

So versuche ich zu erklären, auch schon bei den ganz Kleinen, dass es jetzt kurz wehtue und das notwendig und richtig sei und viel Leid erspare. Und dann müssen die Kinder getröstet werden.

Als wir formal ein Qualitätsmanagement (QM) in unserer Praxis einführen mussten, sprachen wir im Team über den Ablauf einer Impfung: von der Bestellung und Bevorratung der Impfstoffe über die Kühlschranktemperatur bis hin zur Entsorgung von Kanülen und Dokumentation der Chargennummern, um das Vorgehen verbindlich und schriftlich festzuhalten. Die QM-Beraterin fragte dann, was nach dem Impfen käme – und wollte hören: Kanülenabwurf, Eintrag in den Impfpass und so weiter. Aber ich sagte, nach dem Impfen komme das Trösten. Ungläubig schaute sie mich an und fragte, ob ich das ernst meine, was ich natürlich bejahte. Kopfschüttelnd vermerkte sie es in der Arbeitsanweisung und sagte, das sei ihr ja noch nie untergekommen. »Dann halt jetzt zum ersten Mal«, antwortete ich. Nach dem Impfen kommt das Trösten, und das kann manchmal, vor allem bei Säuglingen, der Arzt besser als die aufgeregte oder aufgelöste Mutter.

9783466311682_3.0_INH_Nolte_Maßvoll_impfen.indd 20 17.10.24 11:34

Es wird mit fortschreitendem Alter nicht leichter

Was Eltern, die zurückhaltend impfen wollen, nicht klar ist: Es wird nicht leichter mit fortschreitendem Großwerden. Kleinkinder kreischen, Kindergartenkinder weinen, Schulkinder verstecken sich, und die Jugendlichen kommen erst gar nicht. Letzteres war der Grund für die STIKO, die Hepatitis-B-Impfung mit der Grundimmunisierung zu kombinieren und gleich ins Säuglingsalter zu verlagern, obwohl hier die Infektionsgefahr minimal ist. Jugendliche kommen vielleicht einmal, aber dann nicht wieder zur Auffrischimpfung. Und die, die kommen, sind nicht die, die es nötig haben – das ist das große Problem der Jugendmedizin allgemein. Ich sage dann oft zu den Eltern, dass sie später froh sein werden für alles, was sie bereits hinter sich haben, denn je älter die Kinder werden, desto schwieriger wird es, ein Impfprogramm zeitgerecht durchzuführen. Während Säuglinge und Kleinkinder durch den straffen Vorsorgeplan häufiger gesehen werden, dünnen sich bei älteren Kindern die Gelegenheiten aus und versiegen schließlich ganz.

Subkutan oder intramuskulär

Es gibt Impfstoffe, die in den Muskel gespritzt werden müssen (intramuskulär), und andere, meist Lebendimpfstoffe, die unter die Haut injiziert werden (subkutan). Letztere sind weniger schmerzhaft, brennen manchmal, während intramuskuläre Injektionen, vor allem mit größeren Flüssigkeitsmengen, ordentlich schmerzen können. Manche Impfstoffe kommen außerdem mit fest eingebauten, viel zu dicken Kanülen daher. Oft lassen sie sich entfernen und durch dünnere ersetzen, manchmal sind sie fest ins Glas eingeschmolzen. Bei Säuglingen erfolgt die intramuskuläre Impfung in die seitliche Oberschenkelmuskulatur nach dem ersten Lebensjahr oder später, wenn die Oberarmmuskeln besser entwickelt sind, in den Deltamuskel des Oberarms. Subkutane Impfungen werden in

9783466311682_3.0_INH_Nolte_Maßvoll_impfen.indd 21 17.10.24 11:34