

ZUM THEMA

Impfschutz für alle

ÄKBV-Veranstaltung „Impfen: Anforderungen – Notwendigkeiten – Skepsis“ am 27. Januar

Die Masernwelle vergangenes Frühjahr in Berlin hat es erneut deutlich gemacht: Wenn kein ausreichender Impfschutz besteht, können sich Infektionskrankheiten unkontrolliert ausbreiten. Dennoch sind viele Patienten, Eltern von kleinen Kindern und auch manche Ärzte beim Thema Impfen skeptisch. Woran das liegt und was dagegen getan werden kann und muss, darüber informieren hochrangige Experten aus München, Bayern und Erfurt bei einer ÄKBV-Veranstaltung am 27. Januar 2016 unter dem Titel „Impfen: Anforderungen – Notwendigkeiten – Skepsis“.

„Impfen ist ein Thema, das alle Ärzte angeht“, sagt Dr. Irgard Pfaffinger, 2. Vorsitzende des ÄKBV München. Die in München niedergelassene Fachärztin für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie wird am 27. Januar 2016 von 18 bis 21 Uhr die Veranstaltung in den Räumen des ÄKBV moderieren und die dazu gehörige Diskussion leiten. Die 2. Vorsitzende des ÄKBV ist überzeugt: „Viele hoch infektiöse Erkrankungen lassen sich durch Impfen verhindern. Masern zum Beispiel sind eine Erkrankung, die durch Impfung 100-prozentig vermeidbar ist. Kein Kind in unserem Land muss Masern bekommen“. Die Anforderungen an medizinisch sinnvolle Impfungen auszuloten, die Notwendigkeiten zu klären und den Gründen für die immer wieder vorhandene Impfskepsis auf die Spur zu kommen – das sind die Ziele des ÄKBV mit dieser Veranstaltung. Wie sieht die Impfsituation in Bayern aus? Was sagen die Kinderärzte? Welche Herausforderungen sind bei Flüchtlingen zu beachten? Und was sind die Gründe für die immer wieder auftretende Impfskepsis? Diesen und anderen Fragen werden vier namhafte Referenten nachgehen und anschließend mit den Besuchern in einer Diskussion thematisieren.

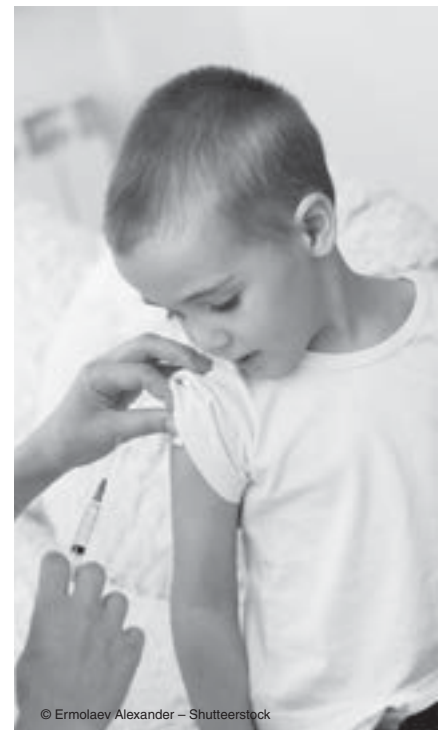
Impfen im Alter, Impfungen bei Ärzten und Impfstoffmangel

Nach einer Begrüßung durch den 1. Vorsitzenden des ÄKBV, Dr. Christoph Emminger, werden Dr. Nikolaus Frühwein und Dr. Markus Frühwein die aktuelle Impfsituation in Bayern aus hausärztlicher Sicht beleuchten. Dabei werden die Betreiber der Informationsplattform für Mediziner und Apotheker www.forum-impfen.de sowohl über die Entwicklung der Impfraten referieren als auch auf die besondere Situation der Allgemeinärz-

te im Impfsektor eingehen. „Die Impfraten in Bayern haben sich deutlich besser entwickelt als noch vor Kurzem, aber wir sind immer noch ein ganzes Stück von einer optimalen Situation entfernt“, sagt Dr. Markus Frühwein. Schwerpunkte des gemeinsamen Referats mit seinem Vater, Dr. Nikolaus Frühwein, werden die Themen Impfen im Alter, Impfungen bei Ärzten und anderem medizinischen Personal sowie Impfungen bei Personen, die mit Flüchtlingen arbeiten, sein. Auch die aktuelle Impfstoffversorgung und besonders die ausgeprägte Impfstoffmangelsituation in den vergangenen Jahren, beispielsweise bei Impfungen gegen Polio, Hepatitis A, Gelbfieber, Grippe oder Typhus werden die beiden Münchner Hausärzte und Impfspezialisten in ihrem Vortrag betrachten.

„Kinderärzte legen die Grundsteine für Prävention“

Die Sicht von Kinderärzten auf das Impfen beleuchtet anschließend Dr. Brigitte Dietz, stellvertretende Vorsitzende des Berufsverbands für Kinder- und Jugendärzte (BVKJ) Bayern. „Wir Pädiater sind diejenigen Ärzte, die die meisten Impfungen vornehmen und für gute Impfraten sorgen“, betont Dietz. Mit Impfungen gegen die Rotavirusinfektion, Diphtherie, Tetanus, Keuchhusten, Kinderlähmung, Hepatitis B, Haemophilus influenzae Typ B und Pneumokokken müsse man früh beginnen. „Wenn alles nach Plan läuft, sollte das Kind mit zwei Jahren gegen alle wichtigen impfpräventablen Erkrankungen geschützt sein“, sagt sie. Gerade bei der Masernimpfung, aber auch bei der Pneumokokkenimpfung, gebe es allerdings Defizite. Dietz wird auf der Veranstaltung die Gründe dafür näher erläutern, die von einer Verzögerung durch Infekte über Vergesslichkeit der Eltern bis hin zu



© Ermolaev Alexander – Shutterstock

massiver Impfskepsis bei den Angehörigen reichen. Die Referentin setzt sich auch dafür ein, dass standardmäßig Eltern, Großeltern und Geschwister von Kinderärzten mitgeimpft werden können. „Wir wollen höhere Impfraten. Bürokratische Hindernisse müssen daher abgebaut werden. Und das geht nur, wenn alle an einem Strang ziehen“, sagt Dietz.

Impfmythen, Falschwissen und Impfskepsis in neuen Medien

Mit Impfskepsis, Impfmüdigkeit und Impfkritik beschäftigt sich anschließend auch Dr. Philipp Schmid vom Institut für Psychologie an der Universität Erfurt. „Ein wesentlicher Grund der Impfverweigerung sind Verunsicherung durch Impfmythen und Falschwissen“, sagt der Wissenschaft-



Impflücken bei Flüchtlingen schließen

Die derzeitige Situation bei der Impfung von Flüchtlingen aus Sicht der Landeshauptstadt München wird schließlich Dr. Christian Groffik vom Referat für Gesundheit und Umwelt (RGU) in seinem Referat behandeln. Dabei stellt er insbesondere Ergebnisse aus der Studie „Impfstatuserhebung bei Flüchtlingen in Gemeinschaftsunterkünften in München“ von 2013/2014 vor. Bei dieser Studie wurden zahlreiche Impflücken gefunden – in höherer Zahl bei Erwachsenen als bei Kindern. Das seit Juni 2015 bestehende regelmäßige Angebot der Landeshauptstadt München für unbegleitete minderjährige Flüchtlinge wird Groffik zufolge gut angenommen und trägt zur Erhöhung der Impfraten bei. „Es sind aber weitere Anstrengungen nötig, um die große Anzahl von Flüchtlingen in München entsprechend zu versorgen“, sagt der Referent.

Stephanie Hüglner

ler. Schmid wird in seinem Vortrag die Reichweite des Problems aufzeigen und aus psychologischer Sicht Antworten auf mögliche Ansätze zu dessen Eindämmung geben. Ein massives Problem ist seiner Ansicht nach vor allem die Verbreitung von zweifelhaftem Gedankengut von Impfgegnern über die neuen Medien. Auch das fehlende Bewusstsein für mögliche Folgen von

impfpräventiven Krankheiten, organisatorische Hindernisse vor Erhalt einer Impfung oder andere Gründe könnten zu einer Entscheidung gegen eine Impfung führen. Sein Appell an die Ärzteschaft: „Um der Komplexität der Gründe des Nicht-Impfens Herr zu werden, ist vor allem verstärktes interdisziplinäres Arbeiten von Medizinern und Psychologen gefragt“.

Alter und Depression

Wie Depressionen im Alter bewältigt werden können

Unsere Lebenserwartung hat sich in den letzten Jahren deutlich erhöht. Wurden Frauen im Jahr 1901 im Durchschnitt 49,33 Jahre alt, konnten sie im Jahr 2012 bereits mit einer Lebensspanne von 83,14 Jahren rechnen. Männer starben 1901 im Schnitt mit 44,82 Jahren. Im Jahr 2012 betrug ihre Lebenserwartung bereits 78,27 Jahre. Gute medizinische Diagnostik und Behandlung, gute hygienische Verhältnisse und die medizinische Versorgung lassen uns immer älter werden. Diese Entwicklung ist zwar positiv. Sie hat aber auch ihre Schattenseiten: Depressionen und Suchterkrankungen sind im Alter häufig.

Das Rentenalter ist von staatlicher Seite inzwischen auf 65 bis 67 Jahre festgelegt. Selbstständige müssen oder dürfen sogar häufig länger arbeiten. Der Renteneintritt erfolgt damit erst im 3. Lebensalter, also in der Zeit zwischen 65 und 79 Jahren. Immer mehr Menschen können ihre Arbeit aber nicht bis zum Renteneintrittsalter ausüben und scheiden daher vorher aus dem Berufsleben aus. Dazu zählen besonders diejenigen, die schwere körperliche Arbeit verrichten, wie Dachdecker oder Schmiede. Es sind aber auch solche betroffen, die anspruchsvolle kognitive Arbeit erledigen müssen oder die dem Wechsel von Zeitgrenzen oder besonderen Anforderungen an die Konzentration ausgesetzt sind, wie Softwareentwickler, Fluglotsen, Piloten oder auch Neurochirurgen. Gleichzeitig

führen der Zeitdruck am Arbeitsplatz, häufige Umstrukturierungen und die Tendenz vieler Firmen, ihre Mitarbeiter physisch und psychisch auszupressen, bis sie nicht mehr können, immer häufiger zum vorzeitigen Ausscheiden älterer Mitarbeiter aus dem Arbeitsprozess.

Verlust von Struktur und Lebenssinn können Depressionen verursachen

Die frühzeitige Aufgabe der Beschäftigung kann eine Depression auslösen: Die Arbeit hatte lange zwei Drittel der Lebenszeit eingenommen. Sie hatte dem Alltag dadurch Struktur und Lebenssinn gegeben, der nun nicht mehr da ist. Häufig hat das berufliche Engagement während der Arbeitszeit es unmöglich gemacht, sich frühzeitig auf den nächsten Lebensabschnitt vorzubereiten.

Verdrängungstendenzen taten ihr Übriges. Schon Viktor E. Frankl, der Begründer der Logotherapie, stellte während seiner Haft im Konzentrationslager fest, dass unsere emotionale Gestimmtheit davon abhängt, ob wir einen Sinn im Leben finden und eine gute Tagesstruktur haben. Mit dem Renteneintritt stellen sich zudem häufig stärkere körperliche Einschränkungen und eine erhöhte Krankheitsanfälligkeit ein. Die Familienstruktur verändert sich – Kinder werden erwachsen und gründen ihre eigene Lebensgemeinschaft.

Pseudodepressive Symptome und Komorbiditäten

Depressive Entwicklungen sind häufig die Folge all dieser Faktoren. Sie haben kognitive und emotionale Auswirkungen wie Gedankenkreisen, Schlafstörungen, allgemeine Dysphorie und verminderten Antrieb. Eine Depression kann sich auch in körperlichen Symptomen wie Erschöpfung, Schwindel, Ohrgeräuschen oder Beklemmungsgefühlen ausdrücken, ohne dass bei einer Untersuchung organische Ursachen nachzuweisen sind. Hinzu kommen im höheren Alter Komorbiditäten in Form von Herz-Kreislauf-Erkrankungen, Diabetes mellitus, Nieren- und Leberfunktionsstörungen, die schließlich zu pseudodepressiven Symptomen führen können