

**Nationale „Impfkampagnen“: Wie
kommen sie zustande und wem
dienen sie?**

**Zu den Aufgaben der STIKO und zur
Praxis ihrer Arbeit**

J. Leidel

**Erste Nationale Konferenz für
differenziertes Impfen
01. -02. Oktober 2010 in Wuppertal**

Kampagne oder Empfehlung

Das mir gestellte Thema fragt nach nationalen „Impfkampagnen“.

Tatsächlich gibt es im Gegensatz zu vielen Ländern mit stärker zentral organisiertem Gesundheitswesen solche Kampagnen oder nationale Impfprogramme in Deutschland nicht.

Sattdessen existieren „öffentliche Impfempfehlungen“ der Bundesländer, die auf der Grundlage von Empfehlungen eines nationalen Gremiums, der ständigen Impfkommission (STIKO), ausgesprochen werden sollen.

Zum Begriff der Empfehlung

Im alltäglichen Sprachgebrauch wird Empfehlung vor allem im Sinne von Vorschlag, Rat, Hinweis verwendet. Die „öffentliche Empfehlung“ einer Schutzimpfung hat einen deutlich stärkeren Aufforderungscharakter. Dies wird auch in der wichtigsten Rechtsfolge dieser „öffentlichen Empfehlung“ deutlich, nämlich der Zusicherung einer Versorgung im Falle einer wider Erwarten auftretenden Gesundheitsschädigung durch eine „öffentlich empfohlene“ Impfung.

Öffentliche Empfehlung aufgrund eines öffentlichen Interesses

Zu recht werden Schutzimpfungen zu den effektivsten und sichersten Maßnahmen der Primärprävention gezählt.

Viele Schutzimpfungen haben über den Schutz des geimpften Individuums hinaus zusätzlich auch protektive Effekte auf Bevölkerungsniveau (Herdenimmunität).

Bei einer genügend hohen Beteiligung (abhängig von R_0 des jeweiligen Erregers) leben auch die, die nicht geimpft werden können oder nicht geimpft werden möchten, im Schutz der geimpften Mehrheit.

Bestimmte Infektionskrankheiten können auf diese Weise sogar regional eliminiert oder weltweit eradiziert werden.

Ursprung und Aufgabe der STIKO

Die STIKO wurde 1972 am damaligen Bundesgesundheitsamt eingerichtet. Sie sollte den Bundesländern die notwendige wissenschaftliche Expertise für deren „öffentliche Empfehlungen“ zur Verfügung stellen.

2001 erhielt sie, nunmehr am Robert Koch-Institut angesiedelt, eine gesetzliche Grundlage in § 20 Infektionsschutzgesetz.

Sie gibt Empfehlungen zur Durchführung von Schutzimpfungen und zur Durchführung anderer Maßnahmen der spezifischen Prophylaxe übertragbarer Krankheiten und entwickelt Kriterien zur Abgrenzung einer üblichen Impfreaktion und einer über das übliche Ausmaß einer Impfreaktion hinausgehenden gesundheitlichen Schädigung.

Wirtschaftliche Kosten-Nutzen-Bewertungen gehören nicht zum gesetzlichen Auftrag der STIKO und sind keine primäre Entscheidungsgrundlage für Impfempfehlungen

Wem dienen die STIKO-Empfehlungen?

Primär richten sich die Empfehlungen der STIKO an die Bundesländer als Grundlage für deren Empfehlungen.

Seit 2007 (GKV-WSG) dienen sie darüber hinaus gem. § 20d SGB V als Grundlage für die Schutzimpfungsrichtlinie des Gemeinsamen Bundesausschusses, in der festgelegt wird, welche Schutzimpfungen von der gesetzlichen Krankenversicherung als Pflichtleistung zu finanzieren sind.

Schließlich dienen sie (auch nach Auffassung des BGH) den Impflingen bzw. deren Sorgeberechtigten, da sie den „medizinischen Standard“ bezeichnen und ihnen aufgrund der vorgenommenen Abwägung des Für und Wider und der ausgesprochenen Impfempfehlung den Entscheidungskonflikt weitgehend abnehmen (BGH VI ZR 48/99).

Wem dienen die „öffentlichen Impfempfehlungen“?

Sie dienen der zusätzlichen Sicherheit der Impflinge wegen des damit verbundenen Versorgungsanspruchs bei einer etwaigen gesundheitlichen Schädigung.

Sie dienen bei genügender Akzeptanz und hoher Impfbeteiligung der Gesundheit der Bevölkerung wegen der dann möglichen „Herdenimmunität“.

Sie dienen aus dem gleichen Grund dem Schutz der Gesundheit solcher Personen, die wegen ihres Alters oder wegen bestehender Kontraindikationen nicht geimpft werden können.

Wie verbindlich sind die „öffentlichen Impfempfehlungen“?

Es gibt in Deutschland derzeit keine Impfpflicht, alle Impfungen sind freiwillig.

Weder die „öffentliche Empfehlung“ noch eine STIKO-Empfehlung können den Arzt von der Notwendigkeit eines Aufklärungsgesprächs entbinden, das durchaus auch die Ablehnung einer Impfung zum Ergebnis haben kann. Impfungen dürfen - abgesehen von einer vorhandenen Indikation - nur mit dem „informierten Einverständnis“ des Impflings oder seiner Sorgeberechtigten erfolgen.

Berufsrechtliche Würdigung der „öffentlichen Impfempfehlungen“

Nach einem Rechtsgutachten von Prof. Dr. Dr. Deutsch sind Ärzte verpflichtet, ihren Patienten - unabhängig von der eigenen Einstellung - die öffentlich empfohlenen Impfungen nahe zu legen. Andernfalls verweigern sie ihren Patienten eine dem wissenschaftlichen Standard entsprechende medizinische Versorgung.

Wie „funktioniert“ die STIKO?

Die STIKO ist das deutsche Beratungsgremium für Impffragen (National Immunization Technical Advisory Group, NITAG). Die Mehrzahl der Industrieländer und zahlreiche Schwellenländer verfügen über eine derartige NITAG, von denen viele auf der internationalen Plattform NITAG e-Community kooperieren, insbesondere hinsichtlich der Entwicklung Evidence basierter und standardisierter Vorgehensweisen.



Die STIKO hat 12 – 18 Mitglieder, die vom Bundesgesundheitsministerium „im Benehmen mit den Bundesländern“ für jeweils 3 Jahre berufen werden. Die Mitglieder repräsentierten in der nun ablaufenden Berufungsperiode folgende Wissensgebiete:

Virologie, Mikrobiologie

Immunologie

Epidemiologie

Kinderheilkunde

Allgemeinmedizin

Öffentlicher Gesundheitsdienst

Methodik von EbM

Vor der Berufung haben alle STIKO-Mitglieder umfassend über Tatbestände Auskunft zu erteilen, die geeignet sind, Misstrauen gegen eine unparteiische Amtsausübung zu rechtfertigen (Besorgnis der Befangenheit).

Dies ist vor jeder Sitzung zu aktualisieren.

Das RKI entscheidet auf dieser Grundlage, ob ein Mitglied an einer Beratung oder Beschlussfassung mitwirken darf.

Die Selbstauskünfte sind auf der Homepage des RKI einsehbar.

Seit einigen Jahren geht die STIKO standardisiert an Hand von Fragen vor:

Welches Impfziel soll erreicht werden?

Morbidität der Zielkrankheit?

Erwartete Wirkungen auf Bevölkerungsniveau?

Weitere positive Aspekte neben primärem Impfziel?

Daten zur Sicherheit? Nebenwirkungen?

Welche epidemiologisch relevante Ereignisse?

Impfraten?

Gesamtbewertung?

Gesundheitsökonomischer Vergleich

Besteht ein „öffentliches Interesse“?

Orientierende, meist aber systematische
Literaturrecherche zu den gestellten Fragen
Ggf. Anhörung externer Experten
Erfassung des Vorgehens in vergleichbaren Staaten
Prüfung der Integrierbarkeit in bestehende Impfpläne
Bewertung der Qualität der Evidenz
Beschlussfassung
Beteiligung „betroffener Kreise“
Erneute Befassung und Beschlussfassung
Veröffentlichung der Empfehlungen sowie
umfangreicher Begründungen im Epidem. Bull. (im
Internet verfügbar).

Fazit

Die STIKO-Empfehlungen sind auf der besten verfügbaren Evidenz beruhende wissenschaftliche Aussagen.

Bei der Empfehlung einer Impfung haben die epidemiologische Nutzen-Risiko-Abwägung sowie die Frage nach dem „öffentlichen Interesse“ besondere Bedeutung.

Schutzimpfungen sind in Deutschland grundsätzlich freiwillig, ihre Durchführung setzt eine individuelle Aufklärung voraus.

Eine Abweichung von den STIKO-Empfehlungen im Einzelfall ist möglich und erlaubt. Sie sollte aber nur aus gewichtigen und objektiven Gründen erfolgen (z. B. Kontraindikation).

Eine fehlende STIKO-Empfehlung hinder den Arzt nicht an der Durchführung einer begründeten Impfung (z. B. gegen Rotaviren).



**Ich danke für Ihre
Aufmerksamkeit**