



Interview mit Kinderärztin Katrin Büttner zur Notwendigkeit von Impfungen

Schutz für Einzelne und Gemeinschaft

Im April hat der brandenburgische Landtag eine Masern-Impfpflicht für Kita-Kinder beschlossen. Bundesweit soll nachgezogen werden. Warum das Impfen Leben retten kann, erklärt Katrin Büttner, Kinderärztin im MVZ des Krankenhauses.

SWZ: Gibt es neben Impfungen einen ähnlich sicheren Schutz vor ansteckenden Krankheiten?

Katrin Büttner: Schutzimpfungen zählen zu den wichtigsten effektivsten medizinischen Vorsorgemaßnahmen. Eine Impfung schützt den Einzelnen vor übertragbaren Infektionserkrankungen. Hohe Impfquoten können zur sogenannten Herdenimmunität führen, wodurch auch einzelne ungeimpfte Personen geschützt sind. Das kann für die Menschen lebensrettend sein, die aus gesundheitlichen Gründen (z. B. Immunschwäche, chronisch Kranke) oder aufgrund ihres Alters (z. B. Säuglinge oder alte Menschen) nicht geimpft werden können. Bei einer hohen Impfquote können sich die Krankheitserreger nicht mehr ausbreiten und sogar ausgerottet werden. Impfungen dienen nicht nur dem individuellen Wohl, sondern der Gemeinschaft.

SWZ: Wie ist der derzeitige Impfstatus bei uns?

Die Impfquote im Landkreis Spree-Neiße für die Mumps-Masern-Röteln-Impfung betrug bei der Schuleingangsuntersuchung 2017/2018 fast 97 Prozent, davon waren 92,6 Prozent vollständig, also zwei Mal geimpft.



In guten Händen: Schwester Swantje (von links), Schwester Astrid, Kinderärztin Katrin Büttner (in rot) und Schwester Sandra kümmern sich um den Nachwuchs vom Säuglingsalter bis zum 18. Geburtstag. Fotos(2):SPREE-PR/Kühn

Das ist eine relativ gute Quote, allerdings mit abnehmender Tendenz. 2017 gab es in Deutschland drei Mal mehr gemeldete Masernerkrankungen als 2016.

SWZ: Mit welchen Argumenten begegnen Sie Impfgegnern?

Alle Impfungen, die wir heute empfehlen, werden gut vertragen. Sie schützen vor schwerwiegenden Infektionserkrankungen und beugen deren Ausbreitung vor. Im Vergleich zu den Risiken einer Erkrankung ist das Risiko eines Impfschadens deutlich geringer. Impfreaktionen wie örtliche Reizungen, Fieber oder unklares Weinen beim Säugling sind harmlos und klingen nach wenigen Tagen ab. In extrem seltenen Fällen könnte eine bleibende, gesundheitliche Schä-

digung hervorgerufen werden, allerdings ist diese Wahrscheinlichkeit verschwindend gering. Dass Impfgegner dagegen ein ernstes Problem sind, zeigt die Entscheidung der WHO, diese mit zu den Bedrohungen der Welt zu erklären.

SWZ: Welche Impfmythen hören Sie in Ihrer Praxis?

Verbreitet ist der Mythos, dass die Mumps-Masern-Röteln-Impfung Entwicklungsstörungen und Autismus auslösen würde. Das geht zurück auf den britischen Mediziner Andrew Wakefield, der in einer 1998 veröffentlichten Studie mit gerade einmal zwölf Teilnehmern behauptete, den Zusammenhang zwischen Impfungen und Autismus entdeckt zu haben. Daraufhin gingen die Impfungen

in Großbritannien zurück und die Masern-Erkrankungen stiegen an. 2004 stellte sich heraus, dass Wakefield die Ergebnisse manipuliert hatte, um mit den angeblich betroffenen Eltern hohe Summen von Pharmakonzernen einklagen zu können. Ein zweiter Impfmythos betrifft das Aluminium als Inhaltsstoff, dem eine hochgiftige Wirkung zugesprochen wird. Sein Anteil in Impfungen liegt jedoch weit unter den Werten, die z. B. durch Nahrungsmittel aufgenommen werden.

SWZ: Worin liegen die Ursachen der Ablehnung von Impfungen?

Unzureichende Kenntnisse über Infektionserkrankungen und über den Nutzen von Impfungen sind die Hauptgründe für die Skep-

sis gegenüber Impfungen. Die Menschen fallen dabei aber nicht nur Impfscheidungen, die sie selbst betreffen, sondern sie übernehmen mit ihrem Entschluss direkte Verantwortung für ihre Kinder und indirekt für ihre Umgebung wie Kollegen oder die Kinder im Umfeld. Im Internet gibt es viele Quellen und Foren, die falsche Aussagen bezüglich des Impfens veröffentlichten. Das verunsichert. Andererseits sind die einzig seriösen Quellen wie das Robert-Koch-Institut durch ihre komplexen Beschreibungen und teils zu wissenschaftlichen Darstellungen für viele unverständlich formuliert.

SWZ: Wieso denken einige, Impfen sei nicht nötig?

Bei hohen Erkrankungsraten besteht in der Bevölkerung eine hohe Bereitschaft zur Impfung. Bei erfolgreicher Durchimpfung und nur noch seltenen Fällen verschwinden die Infektionserkrankungen aus dem Bewusstsein der Öffentlichkeit und verlieren ihre Bedrohlichkeit. Mögliche seltene Nebenwirkungen werden überbewertet und das Verbreiten von Falschmeldungen lassen das Vertrauen in Impfungen sinken.

SWZ: Was kann man dagegen tun?

Der Staat sollte verstärkt über die möglichen Risiken des Nicht-Impfens von Kindern aufklären. Sinnvoll wäre außerdem ein zentrales Impfregister, das automatisch über anstehende Impfungen benachrichtigt.

Vielen Dank für das Gespräch!

Bestens vorbereitet für die Zeit nach der OP

Entlassmanagement kümmert sich um Reha und mehr

Was im Spremberger Krankenhaus seit mehr als zehn Jahren zur Routine gehört, ist seit Oktober 2017 verpflichtend für alle Krankenhäuser in Deutschland – ein Entlassmanagement.

Das regelt die Zeit nach einer Operation oder stationären Behandlung, um die Genesung der Patienten optimal zu unterstützen. Franziska Böhm, Leiterin des Sozialdienstes im Krankenhaus Spremberg: „Das Ziel ist eine bedarfsgerechte kontinuierliche Versorgung, z. B. nach einer Hüft-OP.



Franziska Böhm sorgt dafür, dass die Patienten nach einer Operation schnell genesen können.

Bei geplanten Eingriffen in unserem zertifizierten Endoprothetikzentrum sind wir schon beim Vorgespräch involviert“, erklärt sie. „Steht der Termin für den Eingriff, kümmern wir uns darum, dass ein Platz in einer Reha-Einrichtung beantragt werden kann, Sanitätshäuser notwendige Hilfsmittel zur Verfügung stellen oder Folgetermine bei Ärzten und Physiotherapeuten vereinbart werden.“

Diese logistische Herausforderung erfordert eine multiprofessionelle Zusammenarbeit aller Bereiche: Ärzte, Pflegekräfte, Therapeuten,

Sozialarbeiter. Die Patienten sollen sich auf ihre Genesung konzentrieren, ohne viel Zeit mit Anträgen, Terminvereinbarungen und dem Beschaffen der Befunde zu verbringen. „Einige Patienten oder Angehörige sind verwundert, dass wir schon vor oder kurz nach dem Eingriff diese Formalitäten mit ihnen besprechen wollen, aber die Zeit zwischen stationärer Behandlung und beginnender Reha oder ähnlicher Versorgung soll so gering wie möglich sein, um beste Ergebnisse zu erzielen.“ Dafür geht das Team mitunter

direkt an die Patientenbetten. „Wir kümmern uns um fast alle Formalitäten, auch um den Platz in einer Pflegeeinrichtung, wenn ein Patient nach einer schweren Erkrankung nicht mehr ins häusliche Umfeld zurück kann.“ Ein gutes Entlassmanagement ist nur möglich, wenn alle Beteiligten gut zusammenarbeiten. „Das ist uns bisher geglückt. Wir können auf ein professionelles Netzwerk aus Medizinern, Reha- und Pflegeeinrichtungen, Sanitätshäusern und Sozialstationen zurückgreifen. Davon profitieren unsere Patienten.“