

# **Wird den Kantonen eine breite Impfpflicht auferlegt?**

**10.107 n Epidemiengesetz. Revision  
Anhörung der SGK-N vom 23. Juni 2011**

**Dr. med. Hansueli Albonico FMH Allgemeine Medizin  
Ärzte-Arbeitsgruppe für differenzierte Impfungen  
3550 Langnau**

**[www.impfo.ch](http://www.impfo.ch)**

# Sonderfall Impfungen



## **EpG 4. Kapitel, 2. Abschnitt: Impfungen**

### **Art. 22 Obligatorische Impfungen**

**„Die Kantone können Impfungen von gefährdeten Bevölkerungsgruppen, von besonders exponierten Personen und von Personen, die bestimmte Tätigkeiten ausüben, für obligatorisch erklären.“**

# EpG 4. Kapitel, 2. Abschnitt: Impfungen

## Art. 21 Förderung von Impfungen

1 „Die Kantone fördern Impfungen, indem sie:

c. dafür sorgen, dass die von den Impfeempfehlungen betroffenen Personen vollständig geimpft sind.“

# „Vollständig geimpft“?

## Schweizerischer Impfplan 2011

### Empfohlene Basisimpfungen

2 Monate		DTP	Hib	IPV			
4 Monate		DTP	Hib	IPV			
6 Monate		DTP	Hib	IPV			
12 Monate					MMR		
15-24 Monate	DTP	Hib	IPV	MMR			
4-7 Jahre		DTP		IPV			
11-14/15 Jahre	dTp/dT					3xHBV	2xVZV 3xHPV

**26 Impfungen gegen 8 Krankheiten in ersten zwei Lebensjahren**

**41 Impfungen gegen 11 Krankheiten in Kindheit**

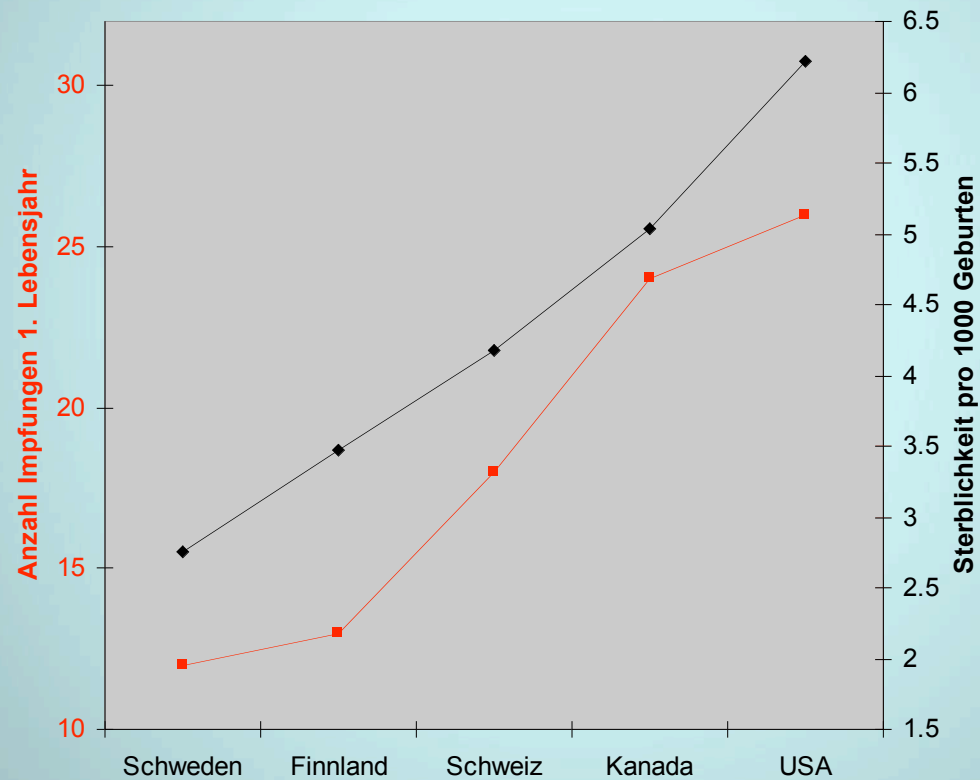
## **Länder mit hohen Impfraten haben signifikant höhere Säuglingssterblichkeitsraten**

<b>Bsp. Land</b>	<b>Anzahl Impfungen erstes Lebensjahr</b>	<b>Säuglingssterblichkeit (pro 1000 Geburten)</b>
<b>Schweden</b>	<b>12</b>	<b>2.75</b>
<b>Finnland</b>	<b>13</b>	<b>3.47</b>
<b>Schweiz</b>	<b>18</b>	<b>4.18</b>
<b>Kanada</b>	<b>24</b>	<b>5.04</b>
<b>USA</b>	<b>26</b>	<b>6.22</b>

**Miller N, Goldman G. Infant mortality rates regressed against number of vaccine doses routinely given: Is there a biochemical or synergistic toxicity? Human & Experimental Toxicology 04.05.2011.**

**<http://het.sagepub.com/content/early/2011/05/04>**

# Impfraten vs Säuglingssterblichkeit



—■— Impfungen  
—◆— Sterblichkeit



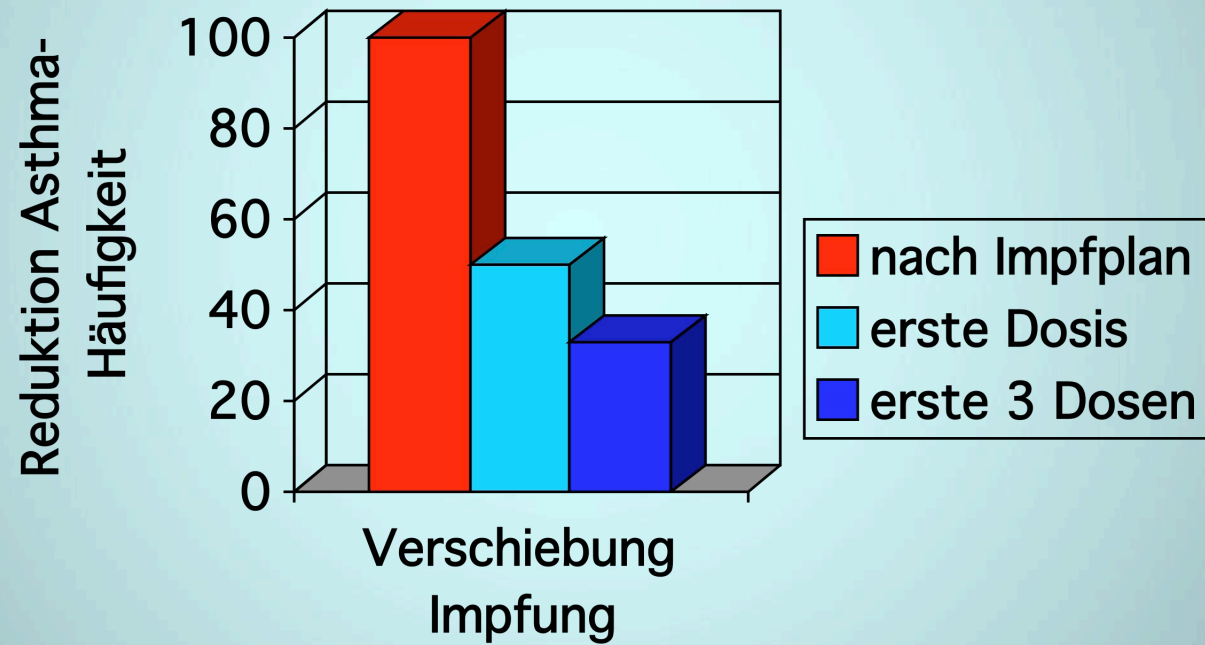
# **Kinder mit verzögerten Impfungen entwickeln weniger Asthma**

- **Kanadische Untersuchung an 11'531 Kindern im Alter 7 Jahre**
- **Verschiebung der ersten Dosis DTP um  $\geq 2$  Mt. Ist assoziiert mit Reduktion der Asthma-Häufigkeit auf die Hälfte**
- **Verschiebung der ersten drei Dosen DTP ist assoziiert mit Reduktion der Asthma-Häufigkeit auf ein Drittel**

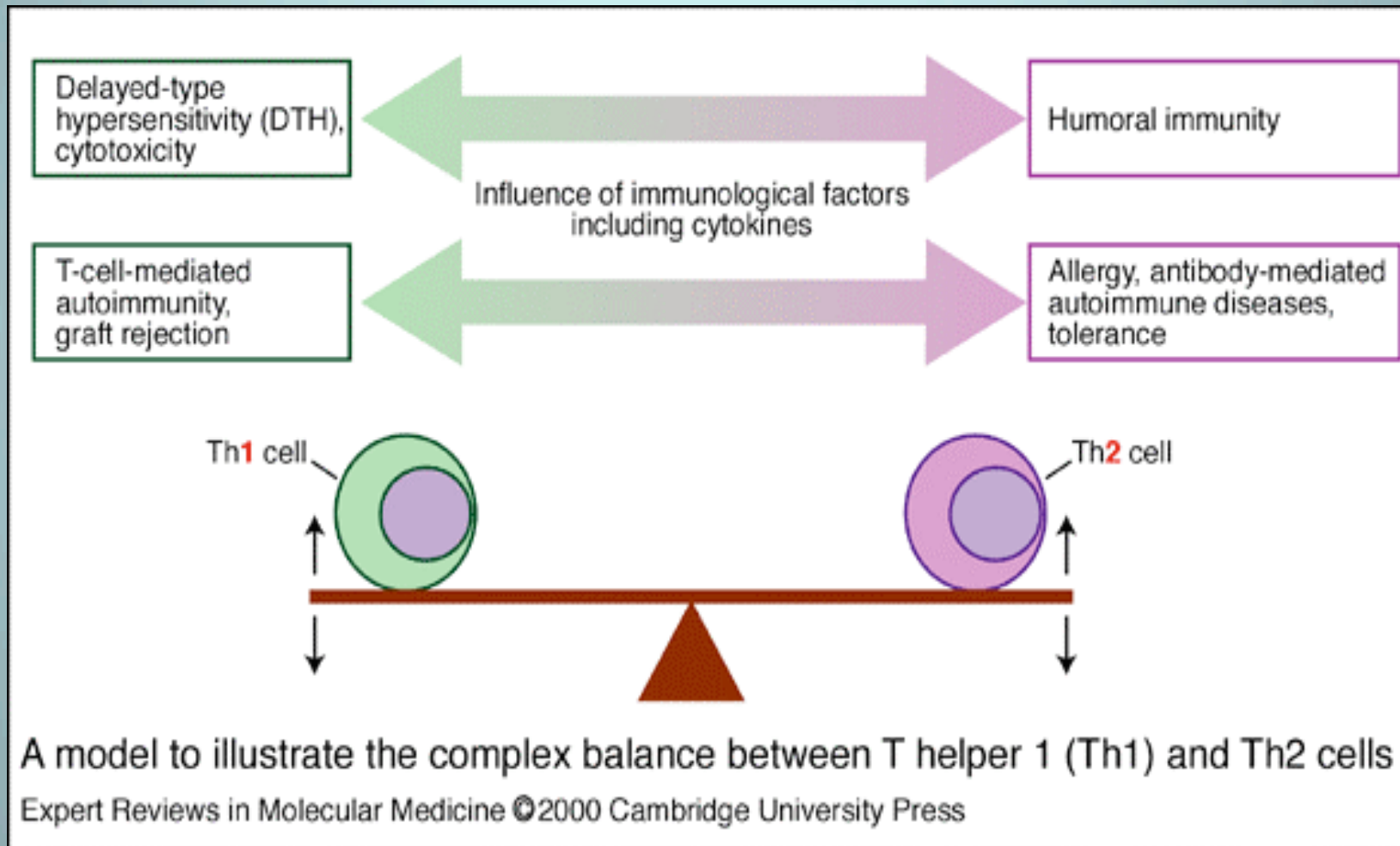
**Mc Donald K et al. Delay in diphtheria, pertussis, tetanus vaccination is associated with a reduced risk of childhood asthma. Journal of Allergy and Clinical Immunology 2008;121:626-631. [http://www.jacionline.org/article/S0091-6749\(07\)02379-2](http://www.jacionline.org/article/S0091-6749(07)02379-2)**



# Impfung und Asthma



# Impfungen sind Eingriffe ins Immunsystem



# **Impfungen: Umstrittene Wirksamkeit**

## **Mumps Ausbruch USA 2006**

- **Mumps galt als eliminiert**
- **Durchimpfung (2 Dosen) höher als offiziell geforderte 90%**
- **6584 Fälle**
- **Vorwiegend im Alter von 18-24 Jahre**
- **63% gemäss offizieller Empfehlung geimpft**

**Barskey A et al. Mumps resurgences in the United States: a historical perspective on unexpected elements. Vaccine 2009;27:6186-6195**

# **Impfungen: Umstrittene Wirksamkeit**

**Mumps Ausbruch New York, New Jersey, Quebec  
2009**

- **179 gemeldete Fälle**
- **Mittleres Alter 14 Jahre (8 Monate – 84 Jahre)**
- **80% gemäss offizieller Empfehlung geimpft**

**MMWR 12.11.2009/58 (Dispatch);1-4**

## **Impfungen: umstrittene Wirksamkeit**

**„Es ist noch nicht geklärt, ob eine routinemässige Gripeschutzimpfung bei gesunden Erwachsenen eine wirksame Massnahme ist.“**

**Jefferson T et al. Vaccines for preventing influenza in healthy adults. Cochrane Database of Systematic Reviews 2010;7.**

**<http://www2.cochrane.org/reviews/de/ab001269.html>**

# **Impfungen: umstrittene Zweckmässigkeit**

**Fazit des Expertenstreits zur HPV-Impfung:**

**Editorial im New England Journal of Medicine 2008**

**„Despite great expectations and promising results of clinical trials, we still lack sufficient evidence of an effective vaccine against cervical cancer“**

**Haug Charlotte. Human Papillomavirus Vaccination – Reasons for Caution. NEJM 2008;359:861-862**

# **Interessebindungen der Experten**

**Problem: Da es heute in der Medizin kaum mehr industrie-unabhängige Forschung gibt, gibt es kaum mehr industrie-unabhängige Experten.**

- Untersuchung bei 192 Autoren von klinischen Guidelines**
- 87% finanzielle Verbindungen mit pharmazeutischer Industrie**

**Choudhry N et al. Relationships between Authors of Clinical Practice Guidelines and the Pharmaceutical Industry. JAMA 2002;287:612-617**

# **Interessebindungen der Experten**

**„Das Schlimmste ist dieser fliegende Wechsel zwischen Pharma und WHO“**

**Dr. Franz Allerberger, Fachbereichsleiter für Humanmedizin in der Österreichischen Agentur für Gesundheit, im Zusammenhang mit der Anpassung der Pandemiewarnstufe bei der Schweinegrippe im Mai 2009**

**Ärzte Woche 2010/14**



# **„Gesundheitskompetenz“?**

- **„Maximale Eigenverantwortlichkeit der Bevölkerung und des Individuums sowie Teilnahme an Planung, Organisation und Kontrolle“**  
(WHO Health for all by the year 2000)
- **„Gesundheitsförderung zielt auf einen Prozess, allen Menschen ein höheres Mass an Selbstbestimmung über ihre Gesundheit zu befähigen.“**  
(WHO Ottawa Charta)
- **„Stärkung der Durchsetzungsfähigkeit des Individuums im gesundheitsrelevanten Kontext“**  
(Nationale Gesundheitspolitik der Schweiz 2000)
- **„Das Gesundheitssystem der Zukunft ist auf den gesundheitskompetenten Menschen ausgerichtet.**  
(BAG 2007)

# **Impfgebot = Impfobligatorium**

**„Ein faktisches Impfgebot greift ... in das Selbstbestimmungsrecht der Eltern und der Kinder- bzw. Familienärzte sowie in die körperliche und psychische Integrität der Kinder ein. An der Verfassungsmässigkeit dieser Grundrechtseinschränkungen sind ... ernsthafte Zweifel angebracht.“**

**Prof. Markus Müller, Universität Bern, 1994**

**Müller M. Die M+M+R-Impfkampagne des Bundes auf dem juristischen Prüfstand. Schweizerische Ärztezeitung 1994;75:S.385-390.**

*fin*

