

Aktuelle Strategien der STIKO

Wie überzeugt man Impfskeptiker?

Seit Mitte Februar ist Dr. Jan Leidel neuer Vorsitzender der Ständigen Impfkommission (STIKO). Im folgenden Interview bekennt er sich klar zur evidenzbasierten Medizin. STIKO-Entscheidungen sollen künftig noch transparenter als bisher vermittelt werden, und mit Impfskeptikern will er verstärkt den Dialog aufnehmen.



MMW: Ein Drittel der Menschen in Deutschland hat nach Umfragen der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung Vorbehalte gegen Impfungen. Wie lassen sich Skeptiker überzeugen?

Leidel: Hierfür ist ein Dialog auf allen Ebenen nötig. Alle beteiligten Institutionen müssen geschlossener als bisher auftreten. Deutschland hat mit 16 Bundesländern ausgesprochen zersplitterte Zuständigkeiten im öffentlichen Gesundheitsdienst. Organe der ärztlichen Selbstverwaltung, Fachgesellschaften und andere führen zu einer Pluralität an Meinungen. Das darf aber nicht zu einer Beliebigkeit von Meinungen und Entscheidungen führen wie bei der pandemischen Influenza.

Ich bitte die Skeptiker um einen Vertrauensvorschuss. Die STIKO ist sicher nicht dazu da, die Profiteure der Impfstoffhersteller zu steigern, sondern soll dazu beitragen, schwere Krankheiten und Todesfälle zu verhindern. Dabei formuliert sie ihre Empfehlungen transparent und auf wissenschaftlicher Grundlage.

MMW: Ihr Vorgänger als STIKO-Vorsitzender, Prof. Friedrich Hofmann, hat das Gremium verlassen. Er fühlte sich zu wenig vom Gesundheitsministerium unterstützt und fand die Art der Berufung neuer Mitglieder intransparent. Können Sie die Vorwürfe nachvollziehen?

Leidel: Eigentlich nicht. STIKO-Mitglieder werden für drei Jahre berufen. Es ist normal, dass es nach Ablauf der Zeit Neubesetzungen geben kann.

Zum Vorwurf der mangelhaften Unterstützung muss man sich in der Tat fragen, was ein ehrenamtliches Gremium wie die STIKO leisten kann. Die Unterstützung ist in den vergangenen Jahren aber ausgebaut worden. Wir haben z. B. beim Robert Koch-Institut eine leistungstärkere Geschäftsstelle, die uns

etwa durch Analyse der wissenschaftlichen Literatur zuarbeitet.

MMW: Wie lässt sich das Image der STIKO verbessern?

Leidel: Ich glaube, das Image der STIKO ist bei den Kollegen gar nicht so schlecht. Ich würde es gern durch besseres Eingehen auf Probleme in der Praxis weiter fördern. Es ist uns aber sowohl bei der HPV-Impfung als auch bei der Grippepandemie viel Kritik entgegengeschlagen.



Wir müssen deshalb künftig noch deutlicher machen, wie wir zu unseren Empfehlungen kommen. Wir orientieren uns dabei an der Evidenz aus Studiendaten, mit der standardisierte Fragen überprüft werden, z. B.: Wie pathogen und wie infektiös ist ein Erreger? Gibt es alternativ zur Impfung gute Therapieoptionen? Was wollen wir mit der Impfung verhindern? Mit welchen Strategien ist das Impfziel zu erreichen?

Bei der Grippepandemie war die Studienlage zum Teil so dünn, dass manche STIKO-Mitglieder am liebsten zu einigen Punkten

überhaupt keine Empfehlung ausgesprochen hätten. Das wäre aber dann dem Auftrag auch nicht gerecht geworden.

MMW: Mit welchen Impfungen wird sich die STIKO als nächstes befassen?

Leidel: Sicher mit der Rotavirus-Impfung, der Pneumokokken-Konjugatimpfung für Erwachsene, der Impfung gegen Herpes zoster und mit einer Neubewertung der Varizellen-Impfung. Es gibt auch kleinere Baustellen: Muss der Hepatitis-B-Schutz nach der

Säuglingsimpfung aufgefrischt werden? Wie lassen sich veräumelte Impfungen bei Erwachsenen nachholen? Es gibt ja keine Pertussis-Monoimpfstoffe mehr, und die Kombi-Impfstoffe sind nicht zur Grundimmunisierung zugelassen.

MMW: Wie soll das Problem der niedrigen Impfraten angegangen werden?

Leidel: Der STIKO fehlen die Instrumentarien, die Umsetzung von Impfungen zu fördern. Das Hauptproblem sind bei uns die Impflücken älterer Kinder, Jugendlicher und Erwachsener,

etwa bei Masern. Und mich bedrückt, wie schlecht die HPV-Impfung angenommen wird. Es ist die Aufgabe von Robert Koch-Institut und Gesundheitsministerium, mit epidemiologischen Studien die Situation bei einzelnen Krankheiten zu klären. Der öffentliche Gesundheitsdienst sollte flächendeckend und systematisch die Impflücken angehen. Nach Paragraf 20d im Sozialgesetzbuch V sind die Kassen gehalten, sich an Impfkampagnen auf Länderebene finanziell zu beteiligen.

INTERVIEW: WOLFGANG GEISSEL ■