

Offener Brief an

- den Gesundheitsausschuß des Deutschen Bundestages
- das Bundesgesundheitsministerium
- die Bundesärztekammer und die Landesärztekammern
- die Spitzenverbände der Krankenkassen
- die Kassenärztlichen Vereinigungen
- die Medien

Berliner Appell

Die unterzeichnenden Ärzte verschiedener Fachrichtungen (Allgemeinmedizin, Kinder- und Jugendmedizin, Gynäkologie, Innere Medizin, Reisemedizin) haben auf einem Treffen die vielfältigen Hindernisse auf dem Weg zu einem guten Impfschutz in Deutschland diskutiert und appellieren an alle Akteure im Gesundheitswesen, sich in ihrem Verantwortungsbereich für eine Verbesserung einzusetzen.

Impfungen sind eine ungewöhnlich effektive und langwirksame Methode, Krankheiten zu verhindern. Sie dienen dem Schutz des Geimpften selbst, aber auch dem Schutz der Bevölkerung vor Weiterverbreitung der Erkrankung, wobei beide Anteile je nach Krankheit unterschiedlich stark ausgeprägt sind. Sich impfen zu lassen, ist daher auch ein solidarischer Beitrag zum Schutz anderer, ähnlich wie die Mitarbeit in der Freiwilligen Feuerwehr, die Finanzierung eines Deiches oder auch nur das Schneefegen vor dem Haus. Wir stellen fest, dass in kaum einem anderen Lebensbereich der Unterschied zwischen dem öffentlich empfohlenen Schutz und der Realität so groß ist wie beim Impfschutz. Dies hat auch der im Grunde skandalöse Masernausbruch in Berlin in jüngster Vergangenheit wieder gezeigt. So sehr sich die Bundesrepublik international hinter die Ziele der WHO zur Krankheitsbekämpfung stellt, so inkonsequent und halbherzig sind doch im Inneren die Anstrengungen zur Erreichung dieser Ziele. Konzepte wie der Nationale Impfplan bleiben Wunschträume – oder haben nur Alibifunktion. Auch die Flüchtlingsströme des vergangenen Jahres haben uns Schwachstellen verdeutlicht. Dabei sind Migranten nicht ohne weiteres schlecht geimpft, sondern nur ohne Impfdokumentation geflohen und zumeist sehr interessiert an einem guten Schutz.

Wir appellieren daher an die **Gesundheitspolitiker**:

- Nehmen Sie den Bevölkerungsschutz vor vermeidbaren Infektionskrankheiten ernster als bislang. Bringen Sie den Mut auf, bestehendes Recht, wie z.B. §20 IfSG, Abs. 6, in die Realität umzusetzen.

- Machen Sie den Zugang zu Gemeinschaftseinrichtungen vom Bestehen eines leitliniengerechten Impfschutzes abhängig und lassen Sie Ausnahmen vom jeweiligen Gesundheitsamt überprüfen.
- Klären Sie die Haftungsfragen bei vermeidbarer Ansteckung von chronisch Kranken, die nicht selbst geimpft werden können und die einen immer größeren Anteil in der Gesellschaft bilden.
- Erhalten Sie der Ärzteschaft die Möglichkeit, Impfungen individuell und ohne Dirigismus zu verordnen. Das im Grunde unethische Experiment mit der Zentralbeschaffung von Influenzaimpfstoff durch die Krankenkassen nur unter Preisaspekten hat dazu geführt, dass nicht einmal alle an der Impfung Interessierten versorgt werden konnten und ist daher gescheitert. Der Einheitsimpfstoff ohne Berücksichtigung individueller Faktoren ist ein Anachronismus – beim Impfen ist das Kassengestell wieder da!

Wir appellieren an die **Krankenkassen** und **Privaten Krankenversicherungen**:

- Stellen Sie sich unzweideutig in der Öffentlichkeit und in Publikationen für die Versicherten hinter einen guten Impfschutz.
- Entwickeln Sie Bonusprogramme für leitlinienkonformen Impfschutz weiter. Wir anerkennen sehr, dass sich einige Krankenkassen hier besonders engagiert haben.
- Wenden Sie bei stationären Behandlungen wegen leicht und sicher durch Impfung verhinderbaren Erkrankungen den § 52 (1) SGB V (Leistungsbeschränkung bei Selbstverschulden) zumindest in symbolischer Höhe an, um den Schaden für die Versichertengemeinschaft zum Ausdruck zu bringen.
- Berechnen und veröffentlichen Sie die Kosten für die Behandlung von Krankheiten, die durch Impfung hätten vermieden werden können.

Wir appellieren an den **Verordnungsgeber**:

- Schaffen Sie eine Abrechnungsnummer für die leitliniengerechte und qualitätsgesicherte Impfschutzüberprüfung.
- Dort, wo diese Honorierung bei Kassenpatienten als regionale Initiative bereits existiert, ist es unverständlich, warum sie wieder wegfällt, sobald im selben Quartal irgendeine Behandlungsleistung erbracht wird, und sei es nur ein Folgerezept für den Bluthochdruck. Ändern Sie dies!
- Vereinfachen Sie die Abrechnung von Impfleistungen, die im Moment mit zahlreichen statistischen Informationswünschen überfrachtet ist. Über 80 verschiedene Imp fziffern sind ein Impfhindernis in sich!
- Vereinheitlichen Sie die Regeln für den Bezug von Impfstoffen für den Bereich der Gesetzlichen Kassen.
- Führen Sie die schriftliche Dokumentation eines STIKO-konformen Impfschutzes ein, die im Zweifel auch justiziabel ist, wenn unter Verweis darauf nachfolgende Ärzte nicht impfen.

Wir appellieren an die **Kassenärztlichen Vereinigungen**:

- Setzen Sie sich für eine rationellere Dokumentation von Impfungen im Praxisalltag ein.
- Realisieren Sie endlich die Dokumentation des Impfschutzes auf der Versichertenkarte der GKV, so dass er über Praxen hinweg leicht eingelesen und auf Ablauf hin kontrolliert werden kann – hier geht es um ein „Lernen vom Flüchtlingsausweis“!
- Machen Sie die Zertifizierung von Praxissoftware von einer leichten Dokumentation und übersichtlichen Darstellung des Impfschutzes und seines Ablaufes abhängig.

Wir appellieren an die **Ärzttekammern**:

- Sorgen Sie für eine klare gesetzliche Regelung des fachübergreifenden Impfans. Es kann nicht sein, dass Gynäkologen keine impfmüden Väter impfen dürfen oder Kinder- und Jugendärzte keine ungeschützten Erwachsenen. Wie sonst soll verhindert werden, dass Säuglinge von Eltern oder Großeltern z.B. mit Keuchhusten angesteckt werden können?
- Gehen Sie entschlossener gegen Ärzte und Angehörige medizinischer Ausbildungsberufe vor, die entgegen wissenschaftlicher Erkenntnis pauschal von Impfungen abraten und falsche Behauptungen über Nebenwirkungen aufstellen.
- Unterstützen Sie Patienten, die aufgrund solcher Ratschläge Impfungen unterlassen haben und dadurch zu Schaden kamen.

Wir appellieren an die **Kollegenschaft**:

- Wie kann es sein, dass in Deutschland trotz eines Weltrekordes an Arztbesuchen Erwachsene oft jahrelang nicht nach dem Impfausweis gefragt werden? Überprüfen Sie Ihre Abläufe, um solche Mißstände in Ihrem Verantwortungsbereich zu unterbinden.
- Haben Sie Mut zu einer klaren, wissenschaftlich begründeten Stellungnahme zugunsten eines leitlinienkonformen Impfschutzes – bei allem Respekt vor der Entscheidungshoheit des Patienten.
- Halten Sie Ihren eigenen Impfschutz, den Ihrer Familie und Ihres Teams auf dem laufenden, da kein Gespräch die Wirkungen eines schlechten Beispiels ausgleichen kann.

Wir appellieren an die **Impfstoffhersteller**:

- Vereinfachen Sie den Umgang mit Impfstoffen, etwa durch Möglichkeiten zur automatisierten Dokumentation von Name, Antigen, Chargennummer und Haltbarkeit einer beim Patienten angewandten Dosis.
- Halten Sie größere Puffermengen zur Überbrückung der immer zahlreicher werdenden Lieferengpässe vor.
- Machen Sie der Öffentlichkeit gemeldete Verdachtsfälle und Anerkennungen von Impfschäden zugänglich, die Ihre Produkte betreffen.

Wir appellieren schließlich auch an die **Medien**:

- Verzichten Sie auf eine emotionalisierte Berichterstattung über Gesundheitsthemen, da eine Möglichkeit zur Richtigstellung auf fachlicher Ebene praktisch nicht existiert. Die Verantwortung für die Folgen tritt niemand an. So wurde die mit dem Nobelpreis ausgezeichnete Neuentwicklung eines Impfstoffes gegen Gebärmutterhalskrebs in Deutschland nach einer Medienkampagne nur von einem Drittel der Frauen in Anspruch genommen, die ein Anrecht haben. Während woanders schon Schulimpfprogramme eingeführt wurden und nun die therapiebedürftigen letzten Vorstufen des Gebärmutterhalskrebses unter jungen Frauen schon abnehmen, ereignen sich in Deutschland weiterhin solche vermeidbaren Fälle unter den Verunsicherten, die sich nicht haben impfen lassen.
- In Großbritannien wurde ein betrügerischer Arzt von einem Journalisten und nicht von der Ärzteschaft entlarvt, der gegen Bezahlung Nebenwirkungen der Masernimpfung „wissenschaftlich feststellte“. Wir fordern Sie auf, nicht allein die stereotype Argumentation der wirtschaftlichen Abhängigkeit der Impfbefürworter von der Impfstoffindustrie zu wiederholen, sondern auch das Geschäftsmodell Esoterik und Impfkritik ebenso kritisch zu beleuchten.

Wir wissen, uns wird vorgeworfen werden, die Interessen der Impfstoffhersteller zu verfolgen. Daher betonen wir besonders:

- Wir unterstützen ganz ausdrücklich die bestehenden Verpflichtungen zur Meldung und ggf. Entschädigung von Gesundheitsschäden durch Impfungen – gerade weil nur so ein realistisches Bild ihrer Seltenheit entsteht.
- Unser Engagement dient auch der durchaus erreichbaren Ausrottung von Krankheiten wie Poliomyelitis, Masern oder Hepatitis B, was die jeweiligen Impfstoffe überflüssig machen würde.
- Die leichtere und insbesondere elektronische Dokumentation des Impfschutzes dient auch der Vermeidung von unnötigen Impfungen „zur Sicherheit“, die bei Verletzungen oder bei Verlust des Impfausweises oft gegeben werden.
- Wir freuen uns über die Verringerung der Zahl nötiger Impfdosen, die durch neue Erkenntnisse (etwa bei Pneumokokken oder HPV) möglich geworden sind, oder über die Verlängerung der Schutzzusage, die wir in verschiedenen Fällen (Hepatitis A, Gelbfieber, unter Voraussetzungen Hepatitis B) machen können.

Die Teilnehmer des Expertentreffens:

Frau Dr. med. Brigitte Dietz

Frau Dr. med. Cornelia Hösemann

Herr Ralph Köllges

Herr Prof. Dr. med. Jörg Schelling *

Herr Dr. med. Burkhard Rieke

Herr Prof. Dr. med. Klaus Wahle

Herr Dr. med. Michael Wojcinski

Dieser Appell entstand als persönliche Initiative der Unterzeichner im Anschluß an ein von Sanofi Pasteur MSD unterstütztes Expertenmeeting zum Thema Impfhindernisse. Auf diesen Appell und die Inhalte wurde kein Einfluß seitens Sanofi Pasteur MSD genommen. Die Kosten der Veröffentlichung des Appells wurden von den Unterzeichnern getragen.

* Herr Prof. Dr. med. Jörg Schelling nahm nicht an diesem Treffen teil, hat sich aber im Nachgang als Unterstützer angeschlossen.

im April 2016



Dr. med. Brigitte Dietz
Stellv. Vorsitzende des Berufsverbandes
der Kinder- und Jugendärzte in Bayern



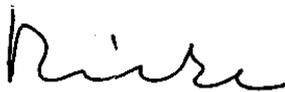
Dr. med. Cornelia Hösemann
Landesvorsitzende Sachsen des Berufsverbandes der
Frauenärzte (BVF) e.V. und Mitglied der AG Impfen
des BVF



Ralph Köllges
Facharzt für Kinder- und Jugendmedizin
Mönchengladbach



Prof. Dr. med. Jörg Schelling
Facharzt für Allgemeinmedizin, Komm. Direktor des
Instituts für Allgemeinmedizin, Universität München



Dr. med. Burkhard Rieke DTM&H. (Liv.)
Internist, Tropenmedizin, Infektiologie
Vizepräsident der Dt. Fachgesellschaft
für Reisemedizin, Düsseldorf



Prof. Dr. med. Klaus Wahle
Arzt für Innere und Allgemeinmedizin
Mitglied im Hausärzteverband und der
Deutschen Gesellschaft für Allgemeinmedizin
und Familienmedizin



Dr. med. Michael Wojcinski;
Sprecher d. AG Impfen des Berufsverbandes der
Frauenärzte (BVF) e.V.