

Leserbriefe

Dr. med. Eberhard Kreßner
Clara-Zetkin-Straße 50
08058 Zwickau

14. April 2003

Herr Prof. Dr. med. habil. Bigl
Sächsische Impfkommision
Vizepräsident und Abteilungsleiter
Humanmedizin Landesuntersuchungsanstalt für
das Gesundheits- und Veterinärwesen Sachsen
Zschopauer Straße 87, 09111 Chemnitz
über
Sächsische Landesärztekammer
Herrn Prof. Dr. med. habil. Klug
Schützenhöhe 16, 01099 Dresden

Sehr geehrter Herr Prof. Bigl,
die Ausführungen der Staatsministerin, Frau
Weber, in Nr.4 des Ärzteblatt Sachsen zur
Vorsorge vor bioterroristischen Anschlägen
mit Pockenviren wurden vom Amt für den
Öffentlichen Gesundheitsdienst der Stadt
Zwickau in Erarbeitung eines Seuchen-
schutzplanes bereits logistisch nachbereitet
(Amtsblatt Nr.12 vom 26. März 2003).

Aus Mitteilungen (WHO, Literatur) ist be-
kannt, die weltweit durchgeführten Schutzimp-
fungen gegen Pocken haben zur Ausrottung
der Pocken geführt, Schutzimpfungen wurden
deshalb 1980 eingestellt. Die Schutzimpfung
vermittelte gleichzeitig eine belastbare Immu-
nität gegen Erreger von Tierpocken. In den
letzten Jahren wurden Kasuistiken und Stel-
lungnahmen dazu veröffentlicht (unter ande-
rem Mayr, München). Bei verschiedenen Tier-
spezies (Kamel, Nager, Katze und u.a.) kom-
men „Kuhpocken – ähnliche Viren“ vor, der
Mensch ist letztlich das Endglied des Infek-
tionsgeschehens.

Ich gehöre zur Generation, die im ersten Le-
bensjahr und 12. Lebensjahr Pocken-pflicht-
geimpft wurde. In den 60er/70er Jahren wur-
den bei besonders gefährdeten Personen im
Gesundheitswesen Impfungen (Erst- und
Wiederholungsimpfung) ausgeführt. Als Imp-
arzt hatte man wegen möglicher postvazina-
ler Komplikationen gewisse Befürchtungen
besonders bei überalterten Erstimpflingen.
Der geplante Impfturnus von drei Jahren wur-
de nicht eingehalten, wie überhaupt die Imp-
fbeteiligung bei nur etwa 50 v.H.lag, obwohl
die Impfung gesetzlich verordnet worden war.
In der Zwickauer Amtsblattveröffentlichung
steht u.a.: „...sollte in Deutschland ein
Pockenfall auftreten, muss die gesamte Be-
völkerung geimpft werden“.

Ich bitte Sie, aus fachlich kompetenter Sicht
einige Fragen zur Situation zu beantworten:

- Gibt es bereits einen in der Praxis an-
wendbaren risikoarmen Pockenimpfstoff zu
Massenanwendung?
- Wie lange würde eine belastbare Immu-
nität nach einer Pockenschutzimpfung vorlie-
gen: 3 Jahre ...?
- Aufgrund des medizinischen Wissens-
standes ist heute die Anzahl chronisch Kran-
ker (Risikogruppen) bedeutend größer als vor
20 bis 30 Jahren. Sind sanitärbehördliche
Maßnahmen (Aufklärung der Bevölkerung
über das Krankheitsbild der Pockenerkrankung,
rechtzeitige Isolierung Erkrankter u. a.) nicht
wesentlich wirksamer?

Mit freundlichen kollegialen Grüßen
Dr. Eberhard Kreßner

Antworten

Nachdem eine allgemeine Übersicht im
„Ärzteblatt Sachsen“, Heft 4 und 5/2003
veröffentlicht wurde, sollen die Fragen nur
kurz beantwortet werden.

1. Frage: Gibt es bereits einen in der Praxis
anwendbaren risikoarmen Pockenimpfstoff
zur Massenanwendung?

In der bayerischen Landesimpfanstalt war in
den 1970er Jahren der sogenannte MVA-Impf-
stoff (Modifiziertes Vacciniavirus Ankara) ent-
wickelt worden. Das Vacciniavirus Ankara war
durch mehr als 500 Zellkulturpassagen mo-
difiziert und in seiner Virulenz abgeschwächt
worden (attenuiert). In einem 2-Stufenmodell
war es als Vorimpfung (1. Stufe) empfohlen
worden (1. Stufe: Induktion der vaccinalen
Grundimmunität durch die MVA-Impfung auf
harmlose und angenehme Weise – subcutane
oder intramusculäre Applikation; 2. Stufe: Auf-
bau des vollen Pockenschutzes auf dieser
Basis mit dem üblichen Impfstoff mittels epi-
cutaner [konventioneller] Impfung [Schnitt-
impfung]).

Es wurden etwa 150.000 Personen nach die-
sem Schema seinerzeit geimpft. Da sich das
Impfvirus des MVA nicht in menschlichen
Zellen vermehrt, sind die Nebenwirkungen
wesentlich seltener. Ob auch die Häufigkeit der
postvazinalen Encephalopathie und Ence-
phalitis abnimmt, lässt sich erst nach wesent-
lich größeren Impffzahlen sicher beurteilen.

Da in den 1970er Jahren keinerlei Belastung
mit Pockenviren vorlag, lässt sich auch keine
Aussage über die epidemiologische Wirksam-
keit des Impfstoffes treffen.

Ein Expertenteam des Robert Koch-Institutes
(RKI) und des Paul Ehrlich-Instituts (PEI)
sieht deshalb zurzeit den Einsatz dieses
Impfstoffes zur Abwehr möglicher bioterrori-
stischer Anschläge mit Pockenvirus nicht vor.

2. Frage: Wie lange würde eine belastbare
Immunität nach Pockenimpfung vorliegen?

Menschen, die früher gegen Pocken geimpft
worden sind, haben noch Jahre danach einen
gewissen Impfschutz. Nur so ist es zu erklä-
ren, dass es trotz nur 2-maliger Impfung nach
dem Reichspockenimpfgesetz vom 8. April
1874 und trotz zahlreicher Einschleppungen
nicht zu Pockenepidemien in Deutschland
gekommen ist. Der Schutz ist aber relativ.
Bei akuter Exposition zu Pockenkranken/
Pockenviren ist eine erfolgreiche Pockenimp-
fung klassischer Natur zu fordern. Laborpa-
rameter sind unsicher und nur Anhaltspunkte
(NT-Titer $\geq 1 : 200$ wurde 1977 als Individual-
schutz angesehen).

3. Frage Da die Zahl chronisch Kranker we-
sentlich höher ist als vor 20-30 Jahren, wieso
orientiert man dann auf die Impfung der ge-
samten Bevölkerung statt auf wesentlich wirk-
samere sanitärbehördliche Maßnahmen (Auf-
klärung, Isolierung Erkrankter usw.)

Die Frage ist völlig berechtigt. Die Ursache
der auch nach meiner Auffassung falschen
Prioritätssetzung der Impfung der gesamten
Bevölkerung statt einer straffen („paramilitä-
rischen“) Organisation einer effektiven Herd-
bekämpfung liegt in der Rechtsauffassung des
Staates und der Gesundheitspolitiker begründet.
Ich zitiere eine Stellungnahme des Sächsi-
schen Staatsministeriums für Soziales (SMS)
vom 05.03.2003:

„Zuständige Behörden im Sinne des Infek-
tionsschutzgesetzes sind in Sachsen unter an-
derem die Landkreise bzw. Kreisfreien Städte
(§ 54 IfSG i. V. m. der Verordnung der Säch-
sischen Staatsregierung zur Regelung von
Zuständigkeiten nach dem Infektionsschutz-
gesetz – IfSGZuVO vom 19.03.2002,
SächsGVBl. S. 114). Daneben werden noch
Pflichten für die Landesuntersuchungsan-
stalt, die Ämter für Familie und Soziales, für
die Regierungspräsidien und nicht zuletzt für

das Sächsische SMS selbst begründet. Die Kreise und kreisfreien Städte nehmen die Aufgaben nach dem Infektionsschutzgesetz als Pflichtaufgaben zur Erfüllung nach Weisung wahr; das Weisungsrecht ist unbeschränkt (§ 1 IfSGZuVO). Die Ausübung des Weisungsrechtes (Fachaufsicht) obliegt ausschließlich den Regierungspräsidien (Gesundheitsabteilungen) und dem SMS. Alle für die Gefahrenabwehr zuständigen Behörden und Einrichtungen des Gesundheitsdienstes haben ihre gesetzlichen Aufgaben wahrzunehmen. **Eine Ersatzzuständigkeit der allgemeinen Inneren Verwaltung oder des Katastrophenschutzes besteht nicht.** Derzeit wird auch nicht davon ausgegangen, dass die Durchführung einer Massenimpfung mit der Feststellung eines Katastrophenfalls einhergeht. Die Zuständigkeit und Verantwortung für alle Schutzmaßnahmen einschließlich der Durchführung einer Massenimpfung obliegt aus fachlichen Gründen der Federführung des SMS“.

Ohne Einsatz von Ordnungskräften einschließlich Polizei ist die Abriegelung einer Ortschaft bei Pockenausbruch aber nicht möglich.

Die gesamtgesellschaftlichen Folgen sind Kosten von mehreren 100 Millionen € und eine starke Verunsicherung der Bevölkerung einschließlich des Personals des Gesundheitswesens (zum Beispiel Bevorratung und Lagerung von Pockenimpfstoff von zumindest teilweise verminderter Qualität bzw. nicht geprüfter Effektivität; immenser Arbeitsaufwand im Öffentlichen Gesundheitsdienst, der oft eine Zurückstellung von Standardaufgaben bedingt; übereilte Einführung einer nicht evidenzbasierten Impfmethode usw.).

In Zeiten knapper Kassen und Reduzierung von Arbeitsplätzen muss an die Politiker zwingend die Frage gerichtet werden, wieso die Bekämpfung des Bioterrorismus keine gesamtstaatliche Aufgabe ist, sondern entgegen fachlichen und ökonomischen Argumenten allein auf das Gesundheitswesen abgewälzt wird.

Korrespondenzadresse:
Prof. Dr. med. habil. Siegwart Bigl
Vizepräsident und Abteilungsdirektor
Humanmedizin
Landesuntersuchungsanstalt für das
Gesundheits- und Veterinärwesen Sachsen
Zschopauer Str. 87, 09111 Chemnitz
Tel.: 0371 6009 100, Fax: 0371 6009 109
eMail: siegwart.bigl@lua.sms.sachsen.de