



Antrag

der Abgeordneten **Kathrin Sonnenholzner, Kathi Petersen, Doris Rauscher, Ruth Müller SPD**

Gezielte Maßnahmen zur Bekämpfung der Masern in Bayern

Der Landtag wolle beschließen:

Die Staatsregierung wird aufgefordert,

- zeitnah eine wirksame Aufklärungskampagne zur Masernimpfung auf den Weg zu bringen, die gezielt die Bevölkerungsgruppe der 18- bis 40-Jährigen auch mittels direktem Informationsschreiben anspricht,
- all ihre Möglichkeiten auszuschöpfen, um medizinisches Personal wie Ärzte, Hebammen oder Heilpraktiker davon abzuhalten gegenüber Patienten und Patientinnen ihre ablehnende Haltung hinsichtlich Impfungen zum Ausdruck zu bringen,
- an allen Universitätskliniken Informationsveranstaltungen und Impfkationen für medizinisches Personal durchzuführen, um die dortigen Impfraten zu steigern,
- dafür Sorge zu tragen, dass Eltern über einen niedrigschwelligen Zugang beim Kinderarzt mitgeimpft werden können,
- die Einführung einer Beratungspflicht bei impfpräventablen Erkrankungen vor dem Besuch von Kindertagesstätten zu prüfen und
- sich für die Bereitstellung eines Einfachimpfstoffs einzusetzen.

Begründung:

Masern sind keine harmlose Kinderkrankheit, sondern hochansteckend und können zu schwerwiegenden Nebenwirkungen und Spätkomplikationen bis hin zum Tod führen. Die Viren werden durch Tröpfchen übertragen, wodurch sich ungeschützte Personen bei fast jedem Kontakt mit Masernerkrankten anstecken – selbst in einigen Metern Entfernung. Überdies ist die Erkrankung schon fünf Tage vor Ausbruch ansteckend!

Der aktuelle Masernausbruch in Berlin zeigt, wie schnell sich die Erkrankung ausbreitet, wenn Impflücken bestehen. Immer mehr Erkrankte müssen wegen schweren Komplikationen stationär behandelt werden. Ein ungeimpftes Kleinkind ist bereits an der Maserninfektion verstorben. Laut der Senatsverwaltung für Gesundheit und Soziales Berlin wurden in der Altersgruppe der 18- bis 44-Jährigen die meisten Erkrankungen gemeldet. Seit 2001 empfiehlt die Ständige Impfkommission (STIKO) die Masern-Impfung für alle nach 1970 geborenen Erwachsenen für Ungeimpfte, bei unklarem Impfstatus und bei nur einmaliger Impfung in der Kindheit. Mit Stand 11. März 2015 wurden dem Robert Koch-Institut (RKI) in der Altersgruppe der 20- bis 39-Jährigen 202 Masernfälle in Deutschland gemeldet. Bei den 40- bis 49-Jährigen waren es 38 Fälle und in der Altersgruppe der 15- bis 19-Jährigen 84 Masernerkrankte. Eine erstmalige Impfung oder Auffrischung ist deshalb auch besonders für diese Bevölkerungsgruppe wichtig.

Die Masernimpfung schützt einen selbst und all jene Menschen im Umfeld, welche nicht geimpft werden können, wie chronisch Kranke, Schwangere oder Säuglinge. Eine Immunisierung ist während der Schwangerschaft nicht mehr möglich. Neugeborene von vollständig geimpften Müttern sind lediglich in den ersten Monaten durch den sogenannten „Nestschutz“ geschützt, bis zur empfohlen Impfung durch den Kinderarzt verbleibt eine Lücke von mehreren Monaten. Die STIKO empfiehlt die erste Impfung von Säuglingen ab dem 11. bis zum 14. Monat und die zweite Immunisierung zwischen dem 15. und 23. Monat. 2015 wurden dem RKI 64 Fälle von Säuglingen gemeldet, die jünger als ein Jahr und an Masern erkrankt sind (Stand: 11. März 2015). In der Altersgruppe der Einjährigen haben sich 62 Kleinkinder mit Masern angesteckt. Um Personen zu schützen, die sich nicht impfen lassen können und daher besonders vulnerabel sind, ist es von essenzieller Bedeutung, dass sich die große Mehrheit der Bevölkerung impfen lässt. Für eine Maserneradikation müsste mindestens eine Durchimpfungsrate von 95 Prozent erreicht werden.

Bayern schneidet mit 77,5 Prozent bis 97,4 Prozent bei der Masern-Durchimpfungsrate auf Basis der Schuleingangsuntersuchung 2012 mit am schlechtesten ab, wie aus einer deutschlandweiten Erhebung hervorgeht (Quelle: Weigel M, Bruns R, Weitmann K, Hoffmann W: Immunization rates at the school entry in 2012 – nationwide German data with regional and local breakdown. Dtsch Artzebl Int 2014, 111: 788-94). In den Landkreisen Garmisch-Partenkirchen, Bad Tölz-Wolfratshausen und Rosenheim wurden in dieser

Erhebung Durchimpfungsraten mit abgeschlossener Grundimmunisierung von lediglich 75 Prozent bis 80 Prozent ermittelt und in den Landkreisen Traunstein, Mühldorf a. Inn, Ebersberg, Weilheim-Schongau, Landsberg am Lech sowie Starnberg von nur 80 Prozent bis 85 Prozent.

2013 war Bayern mit ungefähr 800 Maserninfizierten bei bundesweit ca. 1800 Erkrankten stark betroffen. Gemäß dem Epidemiologischen Bulletin 48/2013 des Robert Koch-Instituts waren bundesweit 39 Prozent der 2013 an Masern Erkrankten über 20 Jahre alt, in Berlin ca. 45 Prozent (n = 221) und in Bayern 41 Prozent (n = 325). Der Anteil der Masernfälle bei den unter 10-Jährigen ist von 55 Prozent im Jahr 2001 auf ca. 40 Prozent im Jahr 2007 und auf 29 Prozent im Jahr 2013 zurückgegangen. Rund 9 Prozent der Erkrankten waren 40 Jahre alt und älter. Auch in diesem Jahr wurden nach Berlin in Bayern die meisten Maserninfizierten gemeldet, seit 1. Januar 2015 55 Fälle (RKI, Stand: 11. März 2015).

Allerdings führen nicht nur eine allgemeine Impfmüdigkeit in der Bevölkerung und Skepsis gegenüber Impfungen zu Impfdefiziten. Auch regional unterschiedliche Einstellungen von Ärztinnen und Ärzten können die Durchimpfungsraten beeinflussen (Quelle ebd: Impact of physicians' attitude to vaccination on local vaccination coverage for pertussis and measles in Germany. Eur J Public Health 2014; 1-8; DOI: 10.1093/eurpub/cku013). Eine andere aktuelle Studie am Universitätsklinikum Frankfurt zeigt auf, dass auch beim medizinischen Personal die Impfraten erhöht werden müssen. Im Mittel besitzen nur 85,7 Prozent des medizinischen Personals und der Medizinstudierenden am Uniklinikum eine im Labor bestätigte ausreichende Immunisierung gegen Masern (Quelle: Petersen, et al.: Bundesgesundheitsbl. 2015, 58 (2): 182-189). Eine Erhöhung der Durchimpfungsraten des medizinischen Personals ist vor allem wegen der erhöhten Ansteckungsgefahr und Weiterverbreitung an Kolleginnen bzw. Kollegen und Patientinnen und Patienten von großem Interesse.

Die Maßnahmen zielen darauf ab, zu höheren Durchimpfungsraten beizutragen und Impfzweigen zu schließen sowie weitere Ausbrüche wie aktuell in Berlin zu verhindern oder zumindest deutlich einzudämmen. Darüber hinaus lässt sich vermuten, dass dadurch auch positive Effekte bei anderen impfpräventablen Krankheiten zu erreichen sind.