

Liebe Leserin, lieber Leser,

als alle Texte für dieses GPSP-Heft standen und wir letzte Fragen auf unserer Redaktionskonferenz abschließend geklärt hatten, war ich durchaus zufrieden: Mit den Themen Impfen gegen Gürtelrose (S. 4) und Einschränkungen bei der Therapie mit Fluorchinolonen (S. 10) haben wir zwei aktuell wichtige Arzneimittelthemen im Heft, während die Buchbesprechung (S. 12) und der Artikel zur Contergan-Affäre (S. 8) illustrieren, wie sich die Medizin über die Jahre weiterentwickelt hat.

Das Thema elektronische Gesundheitsakte (S. 25) lässt Sie einen Blick in die Zukunft werfen, und warum wir Studien sehr genau lesen, steht in unserem Ar-

tikel über die leider möglichen Trickereien bei der Studienauswertung (S. 16).

Was wir dieses Mal ausführlich behandeln, sind die Homöopathie, ihre Arzneimittel und das mehr als dreiste Marketing (S. 6, 19, 22). Damit werden wir uns womöglich ein paar aufgeregte Leserbriefe einhandeln, aber als Naturwissenschaftlerin möchte ich wissen, ob ich ein Placebo einnehme – worauf ich verzichten kann – oder einen echten Wirkstoff. Und: Warum das deutsche Arzneimittelgesetz bei der Zulassung von Homöopathika auf die sonst üblichen Wirksamkeitsnachweise verzichtet, ist vielleicht auch Ihnen schleierhaft.

© Wolfgang Becker-Brüser



Übrigens haben es auch die kleinen Geschichten in dieser GPSP-Ausgabe in sich. Und nun hoffe ich, dass unsere Themen und Informationen Ihr Interesse wecken und nachwirken.

Elke Brüser

Ihre Elke Brüser

Aus aktuellem Anlass: Impfpflicht für Masern?

Es wäre ein Tabubruch, die Pflichtimpfung gegen Masern. Der Gesundheitsminister droht sogar mit Strafen. Doch ist Zwang überhaupt die beste Maßnahme? Eins vorweg: Die Masernimpfung ist sinnvoll. Und möglichst viele Menschen – rund 95% – sollten sie erhalten, damit der Gemeinschaftsschutz wirksam werden kann. Der ist nämlich wichtig für Säuglinge, die erst ab dem 9. Monat gegen Masern geimpft werden können, und für alle Menschen, die wegen eines gestörten Immunsystems diesen Impfstoff nicht bekommen dürfen. Eine Impfpflicht für Kinder bessert den Schutz vor Masern aber kaum, denn hierzulande haben bei der Einschulung knapp 93% beide notwen-

digen Masernimpfungen.¹ Die Probleme liegen ganz woanders. Nach den letzten vorliegenden Zahlen waren nur zwei Drittel der 24 bis 30-jährigen zweimal gegen Masern geimpft, bei den 31 bis 42-jährigen gerade mal ein Drittel.

Hier tut Aufklärung Not! Studien belegen, dass die Impfbereitschaft steigt, wenn über den Gemeinschaftsschutz oder „Herdschutz“ durch Impfen aufgeklärt wird. Der Präsident des Robert-Koch-Instituts und der Vorsitzende der Ständigen Impfkommision sehen deshalb eine Impfpflicht eher skeptisch. Es werden sogar negative Effekte befürchtet: Zwang könnte den Eindruck erwecken, dass

es keine überzeugenden Argumente für die Masernimpfung gibt. Außerdem: Führt ein Staat die Pflicht für eine Impfung ein, werden andere Impfungen für weniger wichtig gehalten. In Italien und Frankreich ist genau das passiert. Nachdem einige Impfungen Pflicht wurden, sank die Bereitschaft für andere empfohlene Impfungen. Zwang sollte immer das letzte Mittel bleiben. Einstweilen empfehlen wir, auf Argumente und Vernunft zu setzen. Aufklärung tut Not. Und manches ließe sich vereinfachen, zum Beispiel, wenn sich die Eltern beim Kinderarzt gleich gemeinsam mit ihren Sprösslingen impfen lassen können.

¹ *arznei-telegramm*® (2019) 50, S. 1

Infos zu **GPSP**
www.gp-sp.de

Impfen einfacher machen
GPSP 5/2018, S. 19