

Impfungen – wirksames Instrument gegen Infektionskrankheiten

2012 HERBST

Das Ausserrhoder Gesundheitsmagazin informiert Sie aus erster Hand über das Gesundheitswesen. Es erklärt die Entwicklungen in der Gesundheitsversorgung, stellt neue Erkenntnisse vor und wirkt beratend. Leistungserbringer kommen zu Wort, medizinische Themen finden Platz und Organisationen im Dienste der Gesunden und Kranken stellen sich vor.

Diese Ausgabe widmet sich schwerpunktmässig dem Thema «Impfen» in all seinen Facetten.



Inhalt

3	Editorial
	Vom Räuchern und Aderlass über
4	Quarantäne bis zum heutigen Impfen
6	Vier Strategien für sinnvolles Impfen
	Durchimpfungsraten in Appenzell
9	Ausserrhoden verbesserungsfähig
11	Impfstrategie «Masern» für Appenzell Ausserrhoden
13	Heikle Güterabwägung durch Ethikkommission
15	Hunde und Katzen nicht wegen den Menschen impfen
	Rechtzeitige Impfvorsorge bei Ferien und Reisen
16	in weit entfernte Regionen
18	Infektionskrankheiten ohne Impfschutz
20	Impfen aus Sicht der Naturheilkunde
22	Organspenden können Menschenleben retten

Impressum

Herausgeber

Departement Gesundheit Appenzell Ausserrhoden

Redaktion

Reto Fausch, Amt für Gesundheit, Herisau (rfa) Jürg Bühler, Öffentlichkeitsarbeit, Herisau (jb)

Projektleitung & Layout

dialog communication, Teufen

Druck

Appenzeller Medienhaus Druckerei & Verlag, Herisau

Verbreitung

alle Haushaltungen und Praxen in Appenzell Ausserrhoden

Erscheinungsweise

2x im Jahr, Frühjahr und Herbst

Gesamtauflage

26'000 Ex







Eine rundum gesunde Region liegt uns am Herzen

Die Klinik Am Rosenberg bietet über 220 Mitarbeitenden und zahlreichen Auszubildenden aus der Region einen sicheren und abwechslungsreichen Arbeitsplatz. Sie alle setzen sich laufend für das Wohlbefinden unserer jährlich über 6200 stationären und ambulanten Patientinnen und Patienten ein. Unsere Stärken liegen vor allem in der Orthopädie, Wirbelsäulenchirurgie und Neurochirugie. Seit über 28 Jahren arbeiten wir zudem mit hochqualifizierten Fachärzten der Orthopädie am Rosenberg, mit Praxen in St. Gallen, Wil, Widnau und Abtwil, zusammen. So profitieren Sie jederzeit von einer kompetenten und persönlichen Betreuung auf höchstem medizinischen Niveau.

Weil Qualität zählt. Hirslanden Klinik Am Rosenberg, Heiden.

Hirslanden Klinik Am Rosenberg

Postfach Hasenbühlstrasse 11 CH-9410 Heiden T +41 71 898 52 52 F +41 71 898 52 77

klinik-amrosenberg@hirslanden.ch

www.hirslanden.ch

Editorial





Impfungen sind ein in der Öffentlichkeit äusserst kontrovers diskutiertes Thema. Nutzen und Gefahren der einzelnen Impfungen werden – dies zeigen auch die Beiträge im neusten Gesundheitsmagazin - unterschiedlich beurteilt. Darum lohnt sich eine eingehende Beschäftigung mit der Frage, ob und wann Impfungen durchgeführt werden sollen.

Medizinhistorisch unbestritten ist die Tatsache, dass während der letzten 150 Jahre dank der flächendeckenden Durchführung von Impfungen in den industrialisierten Ländern verschiedene Krankheiten ganz oder doch weitgehend besiegt werden konnten. Darum darf man die Impfungen als eine Erfolgsgeschichte bezeichnen.

In Appenzell Ausserrhoden ist eine gewisse Skepsis gegenüber schulmedizinischen Impfungen und staatlichen Impfempfehlungen unverkennbar. Sicher hat hier die lange Tradition der Naturheilkunde in unserem Kanton einen nicht unerheblichen Einfluss. Die Bedenken gegenüber Impfungen nehme ich ernst. Als Gesundheitsdirektor bin ich aber davon überzeugt, dass die Vorteile von Impfungen die Nachteile übertreffen. Der individuelle und gesellschaftliche Nutzen der Impfungen insgesamt ist beträchtlich.

Die Impfquote, d.h. der prozentuale Anteil der geimpften Personen, ist ein wichtiger Indikator für den Erfolg von Impfkampagnen. Appenzell Ausserrhoden hat im internationalen wie interkantonalen Vergleich eine tiefe Impfquote. Sogar einige deutlich weniger entwickelte Länder weisen teilweise eine bessere Impfquote als Appenzell Ausserrhoden aus. Darum ist es ein Ziel des Kantons, in Zusammenarbeit mit dem Bundesamt für Gesundheit die Informationen über Impfungen zu verbessern. Noch heute zählen sie zu den wichtigsten präventivmedizinischen Massnahmen.

Impfungen beruhen auf Freiwilligkeit und fordern eine individuelle Entscheidung für sich oder im Fall der Eltern für ihre unmündigen Kinder. Trotzdem ist das Impfen nicht einfach eine persönliche Angelegenheit. Der Erfolg der Impfungen ist unmittelbar abhängig von der erreichten Durchimpfungsrate. Insofern haben Entscheidungen für oder gegen Impfungen eine wichtige gesellschaftliche Bedeutung.

Hallias Lie stangt

Dr. Matthias Weishaupt Regierungsrat

Vorsteher Departement Gesundheit Appenzell Ausserrhoden

Vom Räuchern und Aderlass über Quarant

Im Altertum und im Mittelalter bildeten Seuchen eine grosse Gefahr für die Menschen. Dass Seuchen in unseren Breiten selten geworden sind, hat auch mit dem Impfen zu tun. Manche Epidemien verschwanden aber auch einfach oder wurden mit anderen Mitteln wie z.B. durch eine verbesserte Hygiene zurückgedrängt.



Impfung auf dem Land. Holzstich aus dem späten 19. Jahrhundert



PD Dr. rer. soc. Eberhard Wolff Medizinhistorisches Institut Universität Zürich

Dr. rer. soc. Eberhard Wolff ist Privatdozent und arbeitet am Medizinhistorischen Institut der Universität Zürich. Er hat sich in seiner Tätigkeit auch mit der Geschichte des Impfens befasst. Im folgenden Interview äussert er sich zu den Anfängen und zur Entwicklung des Impfens und gibt auch einen Ausblick in die Zukunft.

Herr Wolff, wie haben sich die Menschen vor der Entwicklung von Impfstoffen vor Krankheiten geschützt, oder waren sie diesen einfach schutzlos ausgeliefert? Es gab natürlich immer schon – in der Regel weniger effiziente – Versuche des Schutzes. Die ergriffenen Massnahmen veränderten sich über die Jahrhunderte. Diese reichten von Aderlässen über den Einsatz verschiedener Arzneimittel, Räucherungen und die Anordnung von Quaratäne bis hin zu Bittprozessionen. Die Mittel entsprachen den jeweiligen Vorstellungen und dem Wissensstand der Zeit. Bakterien und Viren als Krankheitsauslöser kennen wir erst seit gut 100 Jahren.

Was waren die auslösenden Faktoren für die Entwicklung von Impfstoffen und wie wurden diese den Menschen verabreicht?

Die erste effiziente Impfung (gegen die Pocken) wurde vor gut 200 Jahren auf der Basis alltäglicher Beobachtung entwickelt. Melkerinnen, die die leichten Kuhpocken durchgemacht hatten, erkrankten nicht an den gefährlichen Menschenpocken. Die aktive Übertragung der Kuhpocken und die nachfolgende Ansteckung mit den Menschenpocken wurden im Menschenversuch getestet und danach propagiert. Auch die Wirksamkeit der späteren Tollwutimpfung wurde anfangs noch praktisch im Tier- und Menschenversuch getestet, die Entwicklung der Impfstoffe dagegen fand bereits im Labor statt. Danach verlagerte sich die Impfforschung zunehmend in Institute, wo immer ausgefeiltere Impfstoffe entwickelt wurden. Je nach Impfstoff wurde dieser mit Schnitten unter die Haut gebracht, eingespritzt oder geschluckt.

äne bis zum heutigen Impfen

Welche Krankheiten konnten in den letzten 100 Jahren zumindest in Europa dank dem Impfen praktisch ausgerottet werden?

Wichtig ist: Nach den Pocken wurde keine Infektionskrankheit mehr wirklich weltweit ausgelöscht. Die Weltgesundheitsorganisation (WHO) musste ihr Ziel, die Masern auszurotten, immer wieder in die weitere Zukunft verschieben. Der Teufel steckt hier im Detail: Die Krankheiten, gegen die in Europa heute üblicherweise geimpft wird, konnten zwar weitgehend zurückgedrängt werden, z.B. Diphtherie, Polio, Tetanus («DTP»-Impfung) oder Masern, Mumps und Röteln (MMR-Impfung). Aber: Die Tuberkulose-Impfung vermochte es nicht, die TBC ganz einzudämmen. Im Gegenteil: Die Infektionskrankheit greift heute vermehrt um sich, da gewisse Keime gegen viele heute verfügbare Antibiotika resistent geworden sind.

Würde man auf das heute übliche Impfen verzichten, würden uns dann wieder Seuchen wie in längst vergangenen Zeiten drohen?

Der Gedanke ist sehr spekulativ. Die grossen Krankheiten wie Pest und Lepra, Cholera und Typhus verschwanden aus Europa ohne Impfungen bzw. flächendeckende Impfkampagnen. Virale Epidemien wie Kinderlähmung oder Masern dagegen lassen sich mit der Impfung eindämmen und brechen effektiv vorwiegend in Gemeinschaften aus, die sich gegen eine Impfung stellen.

Welches sind heute die grössten Herausforderungen beim Impfen bzw. bei der Entwicklung von neuen Impfstoffen?

Impfungen sind in meinen Augen alles in allem ein grosser Vorteil für die Menschen. Ein Problem liegt allerdings darin, dass man sie immer wieder vereinfacht betrachtet: Impfen ist komplexer als die blosse Verabreichung einer Spritze. Je genauer man hinsieht, um so mehr Probleme gibt es zu lösen. Welches ist der richtige Impfstoff? Wer soll geimpft werden, wer nicht? Wie gross ist das Risiko der Krankheit? Wie gross ist das Risiko der Impfung – jeweils für den einzelnen oder für die ganze Gesellschaft? Wie viel Druck soll aufgesetzt werden? Man muss sich nur einmal die Debatten der letzten Jahre um die Impfung bei der Schweinegrippe oder der HPV-Impfung von Mädchen gegen Gebärmutterhalskrebs ansehen, dann werden bei allem Fortschritt die Detailprobleme klar.

Seit Beginn der Impfungen gibt es aus den unterschiedlichsten Gründen auch Widerstände und Misstrauen dagegen. Ich glaube kaum, dass sich das je grundsätzlich ändern wird. Ich denke, dass man mit einer offenen Debatte, die auch die Probleme anspricht, am ehesten langfristig einen sinnvollen Umgang mit Impfungen schafft.



Noch ein Blick in die Zukunft: Werden wir irgendwann einmal gar nicht mehr krank, weil wir gegen alles geimpft werden können?

Angeblich hat 1960 der höchste US-Gesundheitsbeamte geäussert, man könne nun das Buch der Infektionskrankheiten schliessen. Auch wenn das nicht ganz genau so gesagt wurde, ging die Stimmung damals in diese Richtung. Heute lacht man über eine so naive Utopie. Danach kamen nämlich Aids, die Rückkehr der Tuberkulose, in letzter Zeit die Vogel- und Schweinegrippe und viele andere ansteckende Krankheiten. Nicht nur Mediziner verfallen bei Entdeckungen schnell in Euphorie. Bald folgt dann die Ernüchterung. Ähnlich war es mit den Antibiotika. Aber wir können viele Krankheiten heute trotzdem wesentlich besser kontrollieren als früher.

(Interview: jb)

Schweizerischer Impfplan 2012

Das Bundesamt für Gesundheit veröffentlicht, mit fachlicher Unterstützung durch die Eidgenössische Kommission für Impffragen (EKIF) und Swissmedic, jährlich einen Impfplan.

Das Dokument ist abrufbar unter:

http://www.bag.admin.ch/ ekif/04423/04428/index. html?lang=de



Vier Strategien für sinnvolles Impfen

«Es gibt grundsätzlich vier Strategien, die mit Impfen verfolgt werden können», sagt der Ausserrhoder Kantonsarzt Dr. med. Vinzenz Müller: Ausrottung einer Infektionskrankheit, Erzielung einer Herdenimmunität, allgemeiner Schutz vor verbreiteten, gefährlichen Erregern sowie Schutz vor individuellen Infektionsrisiken.





Dr. med. Vinzenz Müller Kantonsarzt Appenzell Ausserrhoden

Mit Impfen lassen sich vier unterschiedliche Strategien verfolgen. Die Umsetzung dieser Strategien ist immer auf die Mitwirkung der Bevölkerung angewiesen. Der Staat unterstützt mit diversen Massnahmen die Umsetzung der einzelnen Strategien. Darunter fallen zum Beispiel die gezielte Information der Bevölkerung, die Bereitstellung von kostenlosem Impfstoff im Rahmen von Impfprogrammen etc.

1. Strategie: Ausrottung einer Infektionskrankheit

Eine erste Strategie besteht darin, durch gezielte Impfungen eine Krankheit vollständig auszurotten. Dabei muss fast die gesamte Bevölkerung geimpft werden, sodass über eine bestimmte Zeit keine Neuansteckungen mehr möglich sind. Denn nur damit wird dem Erreger die Existenzgrundlage entzogen. Bisher konnte lediglich eine Infektionskrankheit, die Pocken, eliminiert werden. Damit eine Infektionskrankheit ausgerottet werden kann, müssen neben einer hohen Durchimpfungsrate aber weitere Faktoren gegeben sein. Der Erreger darf

sich beispielsweise nicht laufend verändern, damit ein Impfschutz seine Wirkung auch beibehält. Bei Masern sind die Rahmenbedingungen so gut, dass eine Ausrottung dieser Infektionskrankheit eigentlich möglich wäre. Vinzenz Müller weist darauf hin, dass die Ausrottung einer Infektionskrankheit sehr aufwändig ist und zwingend auf die Mitwirkung der Bevölkerung in allen Staaten angewiesen ist.





2. Strategie: Erzielung einer Herdenimmunität

Impfungen können zum Zweiten auch dazu verwendet werden, dass die Ausbreitung eines Erregers in einer Bevölkerungsgruppe gebremst oder sogar verunmöglicht wird. In diesem Zusammenhang sprechen Fachpersonen von der Erzielung einer Herdenimmunität. Der Erreger wird trotz Impfungen nicht endgültig verschwinden. Der Vorteil liegt darin, dass die Gefahr einer Überlastung des Gesundheitssystems, als Folge von massenhaften Erkrankungen, gebannt werden kann. Diese Strategie wurde mit den Impfungen gegen die pandemische Grippe H1N1 verfolgt. Sie ist für Vinzenz Müller dann angebracht, wenn es sich um einen sehr leicht übertragbaren Erreger handelt, der innert kürzester Zeit eine grosse Personenzahl erheblich erkranken lassen kann. In diese Kategorie fallen beispielsweise auch Impfungen gegen Diphtherie und gegen Masern.

3. Strategie: Schutz vor verbreiteten, gefährlichen Erregern

Drittens kann der Schutz der Bevölkerung vor weitverbreiteten Erregern (Bakterien oder Viren) zum Ziel erklärt werden. So wird heute gegen Tetanus/Starrkrampf geimpft, obwohl diese Erkrankung kaum von Mensch zu Mensch übertragen werden kann. Der Erreger befindet sich aber weltweit im Umlauf, sodass ohne Impfung bei einer Verletzung stets mit einer Erkrankung gerechnet werden muss. Bei der Tetanusimpfung weiss man, dass der Schutz bei Erwachsenen mit einer vollständigen Grundimmunisierung länger wirksam ist, das bedeutet, dass ab dem 25. Lebensjahr nur noch alle zwanzig Jahre eine Auffrischung notwendig ist. Auch in diese Kategorie fallen beispielsweise Impfungen gegen Tollwut, eine Krankheit, die in der Schweiz heute ausgerottet ist, aber in verschiedenen Gegenden der Welt weiterhin vorkommt.

4. Strategie: Schutz vor individuellen Infektionsrisiken

Eine vierte Impfstrategie hat lediglich den Schutz von ausgewählten Risikogruppen zum Ziel. Risikogruppen können, so führt Vinzenz Müller aus, beispielsweise Personen sein, die mit einem geschwächten Immunsystem, mit infiszierten Menschen oder mit infektionsübertragenden Insekten oder Tieren in Kontakt kommen. Ein individueller Schutz wird beispielsweise auch vor Fernreisen aufgebaut, wobei die Impfungen auf das Reiseland abgestimmt werden. Auch das Freizeitverhalten kann dazu führen, dass der individuelle Impfschutz entsprechend angepasst werden muss. In diese Kategorie fallen beispielsweise Impfungen gegen Frühsommer-Meningoenzephalitis (FSME), Meningokokken- und Pneumokokken.

Vinzenz Müller weist bei den Impfungen auf einen weiteren wichtigen Punkt hin: «Durch jede Impfung, die wir vornehmen, mindern wir häufig auch die Übertragungsrate auf andere Menschen und können auch zum Wohl anderer beitragen.» (ib/rfa)

Infektionskrankheit kurz erklärt: Frühsommer-Meningoenzephalitis FSME

FSME wird beispielsweise durch Zecken übertragen. Zecken gelten bis anhin in Appenzell Ausserrhoden als FSME-frei, da bisher noch nie eine Ansteckung auf dem Kantonsgebiet nachgewiesen worden ist. FSME-infizierte Zecken breiten sich jedoch in verschiedenen Ostschweizer Kantonen (Zürich, Schaffhausen, Thurgau, St.Gallen) aus.

Damit besteht für Menschen, die sich dort in den Sommermonaten in den Wäldern und ländlichen Gebieten aufhalten, ein gewisses Infektionsrisiko. Die Krankheit ist zwar insgesamt selten und auch bei einer Infektion sind schwere Komplikationen nicht häufig, es besteht aber keine Behandlungsmöglichkeit und einen wirksamen Schutz gibt es nur durch eine Imp-

Kantonsarzt Vinzenz Müller unterstreicht, dass die Jahreszeit und die geographische Lage entscheidend sei, ob eine Impfung sinnvoll sei. Zu beachten ist dabei, dass die Impfung in den Wintermonaten durchgeführt werden sollte. Keinen Impfschutz gibt es gegen die ebenfalls von Zecken übertragene Borreliose.





rhenusana. die rheintaler krankenkasse

der rheintaler

vergleichen sie!

Über 5% unserer Versicherten wohnen im Appenzellerland. Und sind zufrieden mit der rhenusana, ihrer Rheintaler Krankenkasse. Das wird wohl seine Gründe haben.

Wann kommen Sie zur rhenusana? Verlangen Sie unverbindlich eine Offerte. Unsere Preise und Leistungen dürfen sich sehen lassen. rhenusana · Die Rheintaler Krankenkasse Heinrich-Wild-Strasse 210 · 9435 Heerbrugg Telefon 071 727 88 00 · Telefax 071 727 88 99 info@rhenusana.ch · www.rhenusana.ch

Spitzenmedizin am Fusse des Säntis



Die Berit Klinik ist das Kompetenzzentrum für Eingriffe am Bewegungsapparat und nachgelagerte Rehabilitation in der Ostschweiz. In der Berit Klinik arbeiten an traumhafter Lage ausgewiesene Spezialisten nach den neusten Methoden der Medizinaltechnik. High-Tech-Medizin und ein persönliches Umfeld schaffen Sicherheit und Vertrauen.



BERIT KLINIK

TEUFEN

Unser Ärzteteam

Dr. med. Reto A. Bon

Dr. med. Heiko Durst

Prof. Dr. med. André Gächter

Dr. med. Thomas Herren

Dr. med. Pierre Hofer

Dr. med. Martin Houweling

Dr. med. Herbert König

Dr. med. Peter Mewe

Dr. med. Aleksandar Popadic

Dr. med. Ismail Taner

Prof. Dr. med. Thomas Wallenfang

Dr. med. Simone Feurer

Dr. med. Peter Mever

Dr. med. Dominik Schmid

Dr. med. Volker Wedler

Dr. med. Stefan Weindel

Dr. med. Giovanni Bassanello

Dr. med. Conrad Eugster

Dr. med. Christoph Rohrer

Dr. med. Zdenek Skruzny

Dr. med. Anita Kohler

Dr med Christian Paulus

Dr. med. Emmanuel Bannerman

Dr. med. Kuswara Halim

Dr. med. Nikolaus Linde

Dr. med. Max Fischer

Dr. med. Elisabeth Leuenberger

Dr. med. Richard Urscheler

Prof. Dr. TCM Chang Quing Liu

Dr. med. Joachim Ledwoch

Dr. med. Edgar Schai

Dr. med. Claudio Cipolat

Dr. med. Claudia Mrazek

Dr. med. Caroline Schumann

Dr. med. Marco Venuti



9052 Niederteufen Tel 071 335 06 06 www.beritklinik.ch

Durchimpfungsraten in Appenzell

Ausserrhoden verbesserungsfähig

Die Durchimpfungsraten in Appenzell Ausserrhoden liegen seit Jahren unter dem schweizerischen Durchschnitt und sind verbesserungsfähig. Es ist eine wichtige Aufgabe des Schulärztlichen Dienstes, anlässlich der obligatorischen Schuleintritts- und Schulaustrittsuntersuchungen die Impfausweise aller Schüler zu kontrollieren.



Dr. med. Jürg W. Weber Kantonsarzt Appenzell Ausserrhoden

«Mit dem schriftlichen Einverständnis der Eltern werden die fehlenden Impfungen der unvollständig geimpften Kinder sowie die Nachholimpfungen der bereits geimpften Kinder in der Schule kostenlos vorgenommen», sagt Jürg W. Weber, als Kantonsarzt zuständig für den Schulärztlichen Dienst in Appenzell Ausserrhoden. Als Grundlage diene den Schulärztinnen und Schulärzten in den Gemeinden der Schweizerische Impfplan, welcher jährlich von der Eidgenössischen Kommission für Impffragen (EKIF) und dem Bundesamt für Gesundheit (BAG) herausgegeben wird. Für die Impfungen gegen Diphtherie, Starrkrampf und Keuchhusten (DTPa, dTpa, dT) sowie gegen die Kinderlähmung (IPV) bestehe in der Bevölkerung auch für Nachholimpfungen eine grosse Akzeptanz.

Ein Impf-Nachholbedarf

Bei der Masern-, Mumps- und Rötelnimpfung (MMR) wird die zur Elimination der Infektionen benötigte Durchimpfungsrate von 95 Prozent in Appenzell Ausserrhoden deutlich verfehlt. Es sei zwar bekannt, dass die Masernerkrankung mit schweren Komplikationen (Lungenentzündung, Hirnentzündung), die Mumpserkrankung mit einer Entzündung der Keimdrüsen und Unfruchtbarkeit bei Männern und die Rötelninfektion in der Schwangerschaft mit Fehlbildungen einhergehen können, betont Jürg W. Weber. «Durch Impfgegner geschürte Ängste vor Impfschäden verunsichern aber viele Eltern so nachhaltig, dass sie auf die Impfung ihrer Kinder verzichten». Die Masernepidemie im Jahre 2011 habe wohl darum vor allem junge Erwachsene betroffen.

Lediglich 41 Prozent der Schulabgänger in Appenzell Ausserrhoden verfügen über einen genügenden Impfschutz gegen Hepatitis B (infektiöse Gelbsucht Typ B), obwohl die Folgen einer Erkrankung bis hin zum Leberkrebs sehr schwerwiegend sein können. Mit Hepatitis A kombinierte Impfstoffe können leider noch nicht gratis im schulärztlichen Impfprogramm eingesetzt werden.

Schutz vor Gebärmutterhalskrebs

Seit dem Jahre 2008 besteht laut Jürg W. Weber die Möglichkeit, junge Mädchen und Frauen gegen das Humane PapilIoma-Virus (HPV) zu impfen. Die HPV-Impfung schützt Frauen vor Gebärmutterhalskrebs. Im Jahre 2010 hätten in Appenzell Ausserrhoden lediglich rund 18 Prozent der jungen Frauen im Alter zwischen 11 und 25 Jahren vom Angebot Gebrauch gemacht, sich kostenlos gegen HPV impfen zu lassen. Dieser Wert dürfte bis heute, dank einer flächendeckenden Information, sicherlich angestiegen sein. Idealer Impfzeitpunkt sei das Alter zwischen 11 und 15 Jahren, möglichst vor dem ersten Geschlechtsverkehr. Die Impfung ist unkompliziert und kostenlos. Diese kann entweder anlässlich einer schulärztlichen Untersuchung, bei der Hausärztin/beim Hausarzt sowie bei Gynäkologinnen und Gynäkolgen erfolgen.

Jürg W. Weber ruft die Eltern dazu auf mitzuhelfen, die Vorsorgesituation in Appenzell Ausserrhoden zu verbessern und damit den Kindern ein vor unnötigen Infektionsrisiken geschütztes Leben zu sichern. «Die Schulärztinnen und Schulärzte sind gerne bereit, auch kritische Fragen zu beantworten», sagt der Leiter des Schulärztlichen Dienstes.

(jb)





Wanderwochenenden in Weissbad

vom 4. Mai bis 11. Mai 2013

. Polysportive Sportwoche in der Toscana

Diverse Kurse (Aqua Fit + Fitnesskurse,

Fun n' Sports / Unter Bendlehn 49 C / 9042 Speicher www.fun-sports.ch / roth@fun-sports.ch/ T 071 344 24 18 / H 079 406 83 51





IHRE KLINIK FÜR NEUROLOGISCHE UND ORTHOPÄDISCHE REHABILITATION

- $-\ Ganzheit liches\ Behandlungs-\ und\ Rehabilitationskonzept$
- Individuelle Betreuung und Therapie
- Offen für alle Versicherten
- Regelmässig hohe Zufriedenheitswerte bei Patientenbefragungen
- Wunderschöne Lage über dem Bodensee

www.rheinburg.ch

Rheinburg-Klinik AG, 9428 Walzenhausen, Telefon 071 886 11 11



Impfstrategie «Masern» für Appenzell

Ausserrhoden

Die Eliminierung der Masern ist ein internationales und nationales Ziel. Angestrebt wird die Eliminierung der Masern in Europa bis Ende 2015. Dafür müssen 95 % der Bevölkerung immun sein, was nur mit Impfungen erreicht werden kann.

Die Impfstrategie in Appenzell Ausserrhoden orientiert sich an den Vorgaben des Bundesamtes für Gesundheit (BAG) und der Eidgenössischen Kommission für Impffragen (EKIF). Der Durchimpfungsgrad mit zwei Impfungen liegt bei den in Ausserrhoden wohnhaften Kleinkindern bei 77.2%, bei den Schulabgängerinnen und -abgängern bei 82.3%. Es besteht somit Handlungsbedarf. In unserem Kanton lag die Häufigkeit der Erkrankungen, gemessen an der Bevölkerungszahl, anlässlich des letzten Masernausbruchs 2011 deutlich über dem nationalen Durchschnitt.

Masern

Masern sind eine sehr ansteckende Erkrankung, die durch Tröpfchen (z.B. Niessen) übertragen werden. Die Krankheit beginnt wie eine gewöhnliche Erkältung mit hohem Fieber, Schnupfen, hartnäckigem Husten und einer Bindehautentzündung der Augen mit Lichtscheu. Erst vier Tage später folgt der typische Hautausschlag. Gefürchtete Komplikationen sind Lungenentzündung, Mittelohrentzündung und Gehirnentzündung, die bei etwa 10 % der Erkrankten zu einem Spitalaufenthalt führen. Das Immunsystem ist nach der Erkrankung während mehrerer Wochen geschwächt.

In Europa verläuft die Infektion bei einem von 3'000 Erkrankten noch immer tödlich. Eine spezifische Behandlung der Erkrankung gibt es nicht.

Masernimpfung

Zum dauerhaften Schutz sind zwei Impfungen notwendig. Die erste Impfung erfolgt gemäss schweizerischem Impfplan im Alter von 12 Monaten, die zweite mit 15 bis 24 Monaten. Es wird meist der dreifache Impfstoff MMR verwendet (Masern, Mumps, Röteln). Eine fehlende Impfung kann in jedem Alter nachgeholt werden. Die Nachholimpfung wird allen nach 1963 geborenen Personen empfohlen, die noch nie Masern hatten.

Impfkomplikationen sind sehr selten und stehen entweder im Zusammenhang mit der normalen Reaktion des Körpers auf die Impfung oder einer sehr seltenen allergischen Reaktion auf Inhaltsstoffe des Impfstoffes. Die Impfreaktionen sind, verglichen mit den Komplikationen einer normalen Masernerkrankung, vernachlässigbar.

Massnahmen

Die Information der Eltern durch die behandelnden Ärztinnen und Ärzte spielt im Kleinkindesalter eine zentrale Rolle. Sie wird unterstützt durch die Elternbriefe (Pro Juventute) und das Gesundheitsmagazin des Departements Gesundheit. Die Impfausweise werden anlässlich der schulärztlichen Untersuchungen bei Schuleintritt und Schulaustritt kontrolliert. Mit dem Einverständnis der Eltern werden die fehlenden Impfungen durch die Schulärztin oder den Schularzt nachgeholt. Der Impfausweis wird erneut kontrolliert beim Eintritt in die Armee, vor Auslandreisen oder im Rahmen der übrigen Gesundheitsvorsorge. Für alle,

welche die Masern weder durchgemacht noch dagegen geimpft sind, gilt bei Kontakt mit einem Masernpatienten: Impfung innerhalb von 72 Stunden nachholen. Genauere Informationen zum Ausschluss von Kinderkrippe, Schule und Arbeitsstelle erteilen die behandelnden Ärztinnen und Ärzte.

Der Kanton beabsichtigt, mit verschiedenen Massnahmen die Impfstrategie von WHO und Bund zu unterstützen:

- 1. Verbesserung der direkten Information der Eltern zum Thema «Impfen»
- 2. Optimierung der Schulärztlichen Untersuchung
- 3. Allgemeine Information der Bevölkerung über diverse Medien und Publikationen des Kantons

Bereits heute existiert unter www. meineimpfungen.ch die Möglichkeit, den Impfausweis elektronisch zu führen. Sie können zum einen Ihren aktuellen Impfschutz online prüfen lassen, zum anderen werden Sie auf Wunsch rechtzeitig über den Ablauf des Impfschutzes per E-Mail oder SMS hingewiesen.

(jww/rfa)







Well & See Spa

Geniessen Sie im Well & See Spa auf 1000 m² die grosszügige Saunalandschaft und den prickelnden Whirlpool unter freiem Himmel.

Und danach empfehlen wir Ihnen im Gault-Millau-Restaurant «Bö's» verschiedene kulinarische Köstlichkeiten, die täglich marktfrisch für Sie zubereitet werden.

Herzlich willkommen in der ldylle hoch über dem Bodensee!

Hotel Heiden . Seeallee 8 CH-9410 Heiden Telefon +41 (0)71 898 15 15



BETREUUNGS-ZENTRUM HEIDEN



Das moderne Betreuungs-Zentrum ermöglicht Ihnen ein angenehmes Wohnen im Einer- und Doppelzimmer oder Wohnen in Ein- oder Zweizimmer-Appartements.

Es ist unser Ziel, im Zusammenwirken mit den Bewohnerinnen und Bewohnern ein Ersatz für das aufgegebene Zuhause zu sein.

Unsere Angebote im Betreuungs-Zentrum

Pflege und Betreuung über 24 Stunden bis BESA-Stufe 12 Ferienaufenthalte zur Entlastung der Angehörigen Tages- oder Nachtaufenthalte **Betreutes Wohnen** Ärztliche Betreuung über 24 Stunden oder ärztliche Betreuung durch Ihren Hausarzt Aktivierungstherapie und Aktivitäten Coiffeur und Fusspflege Sozialdienst und Seelsorge Cafeteria

Speziell qualifiziertes Personal sorgt für fachkompetente Betreuung und Pflege der uns anvertrauten, an Demenz erkrankten Menschen.

> Betreuungs-Zentrum Heiden Gerbestrasse 3 | 9410 Heiden Tel 071 898 86 00 | Fax 071 898 86 16

www.rph-heiden.ch

Für eine Hausbesichtigung rufen Sie bitte Herr Alfons Rutz, Geschäftsleiter an: Tel. 071 898 86 00

Heikle Güterabwägung durch

Ethikkommission

«Konkret hat sich die Ethikkommision bisher noch nie mit Fragen rund ums Impfen beschäftigen müssen», sagt deren Präsident Dr. iur. Jörg Schoch. Dies könnte sich dann ändern, wenn von den Behörden ein Impfzwang, z.B. für das medizinisches Fachpersonal, verfügt würde.

Wir erinnern uns: Im Jahre 2009 ging die Angst vor der pandemischen Grippe H1N1 um. Eidgenössische und kantonale Behörden empfahlen der Bevölkerung, sich dagegen impfen zu lassen. Trotz geringer Impfquote bei gewissen Berufsgruppen des Gesundheitsfachpersonals, verzichtete Appenzell Ausserrhoden darauf, ausgewählte Personen einem Impfzwang zu unterstellen, um Patienten vor einer allfälligen Ansteckung zu schützen. Artikel 60 des kantonalen Gesundheitsgesetzes gibt dem Regierungsrat die Kompetenz, Impfungen in ausserordentlichen Lagen obligatorisch zu erklären.

Impfen ist im Prinzip eine Körperverletzung

Hätte der Ausserrhoder Regierungsrat damals, aufgrund dieser ausserordentliche Lage, die Impfpflicht für einzelne Berufsgruppen verfügt, kann sich Jörg Schoch vorstellen, dass dann die Ethikkommission eingeschaltet worden wäre. Zwischen den Spitälern als Arbeitgeber und jenen Mitarbeitenden, die sich der Zwangsimpfung widersetzt hätten, wäre es zum Konflikt gekommen. «Eine Impfung ist grundsätzlich immer eine Körperverletzung, die nur dann straffrei ist, wenn dafür eine klare gesetzliche Grundlage besteht oder die zu impfende Person zuvor eingewilligt hat, dass sie geimpft wird», erklärt der Jurist die Rechtslage.

Für die Ethikkommission geht es in einem solchen Fall um eine Güterabwägung: Ist der persönliche Wille einer Gesundheitsfachperson höher zu gewichten, als das durch die Impfverweigerung allenfalls entstehende Risiko einer Ansteckung für die anvertrauten Menschen. «Für die Ethikkommission ist es ein Abwägen von Rechtsgütern, aber wie gesagt, konkret waren wir noch nie mit einer solchen Situation konfrontiert». Ausserhalb von ausserordentlichen Lagen ist das Impfen immer ein persönlicher Willensentscheid jedes Einzelnen und die Behörden können lediglich Empfehlungen abgeben, aber Zwangsimpfungen sind hierzulande nicht denkbar.

Aufgaben der **Ethikkommission**

Im kantonalen Gesundheitsgesetz ist festgehalten, dass die Ethikkommission Patienten, deren Angehörige sowie Gesundheitsfachpersonen in ethischen Fragestellungen berät, insbesondere im Zusammenhang mit lebensverlängernden Massnahmen und Zwangsmassnahmen. Die Kommission ist auch gefordert, wenn Zweifel über die Tragweite einer Patientenverfügung bestehen. Die Ethikkommission musste schon darüber befinden, ob eine Person zwangsernährt werden soll.

«Für uns war dabei entscheidend, ob die Person die Zwangsernährung im Bewusstsein ablehnte, dass die Verweigerung der Nahrungsaufnahme zu ihrem Tod führen kann. Sind ihr die Folgen der Nahrungsverweigerung bewusst, sprechen wir uns eher gegen die Zwangsernährung aus.» In einem solchen Fall müsse der persönliche Wille des Menschen respektiert werden, ist Jörg Schoch überzeugt, «auch wenn dieser zum Tode führen kann».

(jb)

Die Ethikkommission

Der vom Regierungsrat gewählten Ethikkommission gehören unter dem Präsidium von Dr. iur. Jörg Schoch, Rechtsanwalt, St. Gallen, die folgenden Mitglieder an: Norbert Hochreutener, Theologe, Herisau; Renata Baer-Mayer, Pflegefachfrau, Speicher; Dr. med. Hans-Anton Vogel, Arzt, Bühler; Barbara Auer, Leiterin Wohnheim Kreuzstrasse, Herisau; und Axel Weiss, Chefarzt Psychiatrisches Zentrum Appenzell Ausserrhoden, Gais.









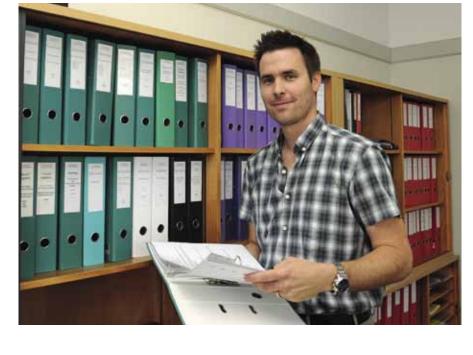


55 00 55

Hunde und Katzen nicht wegen den

Menschen impfen

Wer Hunde und Katzen sein Eigen nennt, muss sich beim Impfen nicht anders verhalten als die übrige Bevölkerung. Die Übertragung von Krankheitserregern von Heimtieren auf den Menschen findet heutzutage kaum statt.



Dr. med. vet. Sascha Quaile Kantonstierarzt für Appenzell Ausserrhoden und Appenzell Innerhoden

«Krankheiten von Hunden und Katzen werden nur in den allerseltensten Fällen auf den Menschen übertragen», sagt Dr. med. vet. Sascha Quaile, Kantonstierarzt für Appenzell Ausserrhoden und Appenzell Innerhoden. Einzige Ausnahme sei die Tollwut, welche für den Menschen tödliche Folgen hat. Diese Krankheit, welche sowohl Haus- als auch Wildtiere befallen kann, ist in der Schweiz seit rund zehn Jahren ausgerottet. Darum ist hierzulande die Tollwutimpfung für Hunde und Katzen auch nicht mehr obligatorisch. Bei Reisen mit Tieren ins Ausland müssen diese allerdings gegen Tollwut geimpft sein. Der Kantonstierarzt rät, bei einem Tierbiss im Ausland sofort einen Arzt aufzusuchen.

Impfen und Entwurmen

Obwohl keine Übertragungsgefahr von Krankheitserregern vom Heimtier auf den Menschen und darum auch keine Impfpflicht besteht, empfiehlt Sascha Quaile das jährliche Impfen von Hunden und Katzen. Der entsprechende Impfstoff wirkt vorbeugend gegen unterschiedliche Erkrankungen. «Dieses Impfen schützt vor allem die Tiere selber und verhindert, dass Krankheitskeime auf andere Tiere übertragen werden», betont der Kantonstierarzt.

Noch wichtiger ist aber das regelmässige Entwurmen von Hunden und Katzen. Die Würmer können vom Tier auf unterschiedliche Art und Weise auf den Menschen übertragen werden und bei diesem zu diversen Beschwerden führen (Abmagerung, Mangelerscheinungen, Juckreiz etc.). Hunde und Katzen, die nicht ins Freie gehen, sollten jährlich einmal entwurmt werden. Bei Hunden und Katzen mit Auslauf ins Freie empfiehlt der Kantonstierarzt eine vierteljährliche Entwurmung.

Keine Impfung gibt es gegen Zecken. Es existieren nur zeckenabweisende Mittel. Zecken können vor allem Haustiere befallen, die freien Auslauf haben. Sie können Träger von Krankheitserregern wie zum Beispiel der Borreliose, der Frühsommer-Meningoenzephalitis (FSME) oder der Babesiose sein. «Werden Zecken entdeckt, sind diese so

schnell wie möglich zu entfernen. Dabei ist Vorsicht, aber keine Hysterie angebracht. Zeigen die Tiere Symptome wie Fieber oder Müdigkeit, sollte ein Tierarzt konsultiert werden».

Impfpflicht für Nutztiere

Auch landwirtschaftliche Nutztiere werden geimpft. Diese Impfungen dienen der Vorbeugung von Infektionskrankheiten und helfen mit, den Medikamenteneinsatz zu reduzieren. «Aber wie bei den Impfungen für Menschen, gibt es auch in der Landwirtschaft Diskussionen über das Für und Wider», weiss Sascha Quaile aus eigener Erfahrung. Der Bund hat heute die Möglichkeit, bei akuter Gefährdung eine bestimmte Impfung kurzfristig für obligatorisch zu erklären. Das letzte Mal war dies bei der Impfung gegen die sogenannte Blauzungenkrankheit der Fall.

(jb)



Rechtzeitige Impfvorsorge bei Ferien und

Wer Ferien in fernen Ländern bucht oder sogar eine längere Reise in andere Weltgegenden plant, tut gut dran, sich über gesundheitliche Risiken zu informieren und sich vorsorglich gegen gefährliche Krankheiten impfen zu lassen.



Die umsichtige Vorbereitung von Reisen ins Ausland, insbesondere in ferne Länder, kann gesundheitliche Probleme verhindern oder zumindest mildern. Die Vorsorgemassnahmen werden zum einen durch die eigene Gesundheit bestimmt, zum anderen spielen das Reiseziel, die zeitliche Dauer sowie die Art des Aufenthalts eine wichtige Rolle. So macht es einen Unterschied, ob vor allem Städte besucht werden oder ob die Reise auch durch abgelegene Landstriche führt, wo die medizinische Versorgung bei einer gravierenden Erkrankung schwierig sein wird. In heiklen Fällen ist eine vorgängige medizinische Beratung empfehlenswert. Das gilt insbesondere bei Reisen in Entwicklungsländer oder in Gebiete, wo die hygienischen Verhältnisse mangelhaft sind. Vor allem bei mehrwöchigen Reisen ist eine Information über Vorsorgemassnahmen (Impfen, Hygieneverhalten) ebenso zu empfehlen wie das Abklären der Risiken einer ansteckenden gefährlichen Krankheit wie zB. Aids, Malaria, Typhus, Gelbfieber, Cholera, Darmparasiten usw. Neben dem Impfen ist auch der rechtzeitigen Prophylaxe, zum Beispiel gegen Malaria, gebührende Beachtung zu schenken.

Konsultation beim Hausarzt

Je nach Destination und Art der Reise ist eine vorbeugende Impfberatung beim Hausarzt oder einem dafür spezialisierten Zentrum der richtige Weg. Der Hausarzt kennt den Patienten und ist auch mit dessen eventuellen gesundheitlichen Problemen vertraut. Die vorsorgliche Beratung sollte, insbesondere bei Reisen in tropische Länder, schon einige Wochen vor Reiseantritt erfolgen, damit die erforderlichen Präventionsmassnahmen noch rechtzeitig in die Wege geleitet werden können. Im Gespräch mit dem Arzt geht es um die Reisetauglichkeit, um allfällig notwendige Impfungen und um länderspezifische Empfehlungen in Sachen Gesundheit und Hygiene. Beim Besuch des Hausarztes/der Hausärztin sollte der Impfausweis mitgenommen werden.

Aber nicht nur vor dem Reiseantritt, sondern auch nach der Rückkehr aus den Ferien sind die Hausärztin/der Hausarzt oder der tropen- und reisemedizinisch geschulte Arzt bzw. die Ärztin bei gesundheitlichen Problemen die richtigen Ansprechpartner. Ein Arztbesuch

ist vor allem bei länger andauerndem Durchfall, Fieber oder auch Hauterkrankungen angezeigt.

Einige Impfempfehlungen

Generell sollen alle im Schweizerischen Impfplan aufgeführten Schutzimpfungen zum richtigen Zeitpunkt gemacht werden. Für alle Destinationen ist eine gültige Starrkrampfimpfung empfohlen. Für Länder mit Hygieneproblemen ist die Hepatitis-A-Impfung sinnvoll, in einigen auch die Typhusimpfung. Hepatitis-B-Impfungen sind speziell für Junge empfehlenswert.

In gewissen afrikanischen Ländern ist eine Gelbfieberimpfung obligatorisch. Allgemein gilt, dass bei Übertritt von einem afrikanischen Land in ein anderes die Gelbfieberimpfung verlangt wird. Für Kenia ist die Gelbfieberimpfung ebenfalls empfohlen, es sei denn, die Reise führe lediglich in die südliche Küstenregion (Mombasa). Bei einem ein- bis zweiwöchigen Aufenthalt in Kenia sind neben den notwendigen Impfungen auch Schutzmassnahmen vor Malaria Beachtung zu schenken.

Reisen in weit entfernte Regionen



Für Reisen in den Regenwald Südamerikas, insbesondere für das ganze Amazonasgebiet, ist eine Gelbfieberimpfung sehr zu empfehlen. Beim Übertritt von einem südamerikanischen Land in ein anderes kann ebenfalls die Gelbfieberimpfung verlangt werden. Wer lediglich Rio de Janeiro oder São Paulo besucht, muss sich nicht gegen Gelbfieber impfen.

Wer Asien bereist, kann auf die Impfung gegen Gelbfieber verzichten. Bei mehrmonatigen Asienaufenthalten sollte eine Impfung gegen Tollwut und die Japanische Enzephalitis in Betracht gezogen werden.

Für Langzeitaufenthalter in den Tropen, für schwangere Frauen, für Kleinkinder und für Diabetiker und für Reisende mit Kreislauferkrankungen ist vor jeder Reise unbedingt eine reisemedizinische Konsultation bei einem Spezialisten angezeigt.

(jb)



Anlaufstellen

Weitergehende und umfassende Informationen über alle medizinischen Aspekte vor und während dem Reisen vermittelt die Webseite der Schweizerischen Expertengruppe für Reisemedizin (www.safetravel.ch) und die Ostschweizer Infostelle für Reisemedizin OSIR (www.osir.ch). OSIR unterstützt auch Ärztinnen und Ärzte in der hausärztlichen reisemedizinischen Beratung.

Allgemeine Reiseinformationen des Eidgenössischen Departements für auswärtige Angelegenheiten (EDA) finden sich unter www.eda.admin.ch/eda/de/home/ travad.html

Infektionskrankheiten

ohne Impfschutz



Dank Impfungen haben gewisse Infektionskrankheiten ihren Schrecken etwas verloren. Dennoch gibt es auch heute nach wie vor schwere, ansteckende Krankheiten, gegen die es keinen Impfschutz gibt. Und einige davon können noch immer nicht geheilt werden. Im folgenden wird eine kleine Auswahl präsentiert.

Impfen wird als wichtigstes Instrument gegen Infektionskrankheiten betrachtet. Dabei geht vergessen, dass nur gegen einen kleinen Teil der Infektionskrankheiten überhaupt geimpft werden kann.

Was heisst das? «Prävention» ist das Hilfsmittel, welches ebenfalls wirksam vor gewissen Infektionen schützt. Einen totalen Schutz können Präventionsmassnahmen im Alltag nicht bieten. Präventionsmassnahmen sind bei folgenden Infektionskrankheiten wirksam:

Sexuell übertragbare Krankheiten

Prävention im Bereich der sexuell übertragbaren Krankheiten (STD: sexually transmitted diseases) wurde mit der HIV/ Aids-Epidemie breit angewendet. «Safer sex», d.h. die Verwendung von Kondomen bei verschiedenen Sexualpraktiken, hat sich bei der sexuell aktiven Bevölkerung als wirksames Mittel gegen eine HIV-Infektion über Jahre etabliert.

Die breite Anwendung von Kondomen hatte zur Folge, dass weitere STD abgenommen haben. Darunter fallen Infektionen mit Chlamydien, Gonorrhö und Syphilis. Auch gegen diese Krankheiten gibt es keinen Impfschutz; sie sind,





sofern sie rechtzeitig diagnostiziert werden, in der Regel mit Antibiotika behandelbar.

Eine andere, relativ häufige und auch sexuell übertragbare Infektionskrankheit ohne Impfmöglichkeit ist Hepatitis C. Dabei handelt es sich um eine chronische, durch ein Virus verursachte Entzündung der Leber. Im Gegensatz zu den Hepatitisvarianten A und B existiert gegen Hepatitis C keine Impfung. Die Verwendung von Kondomen bietet beim Geschlechtsverkehr ebenfalls einen guten Infektionsschutz.

HIV/Aids sowie Hepatitis C lassen sich auch durch Blut übertragen. Die Verwendung von sterilem medizinischem Material (z.B. Spritzen) und die konsequente Kontrolle beispielsweise von Blutkonserven haben dieses Infektionsrisiko stark minimiert.

Vektorübertragene Krankheiten

Im Ausland werden Infektionen oft von Insekten oder Säugetieren übertragen. In der Fachwelt spricht man von sogenannten vektorübertragenen Krankheiten. Das Risiko einer Infektion beispielsweise durch Insekten steigt mit wärmerem Klima auch bei uns, da sich die Träger gewisser Erreger in der Natur festsetzen können (z.B. Tigermücke als Überträger von Dengue- und Chikungunya-Fieber). Gegen Insekten helfen ebenfalls ausgewählte Präventionsmassnahmen wie insektenabweisende Mittel, lange Kleidung und der Einsatz von Moskitonetzen.

Impfungen sind bei den von Insekten und Tieren übertragenen Infektionskrankheiten kaum vorhanden. Zur Beruhigung sei gesagt: Infektionen durch Tiere oder Insekten sind bei uns nach wie vor selten (Ausnahme: die durch Zecken übertragen Borrelliose).

(rfa)

Fakten zu HIV/Aids

HIV-positiven Menschen helfen heute moderne, antivirale Medikamente. Ihr Einsatz trägt auch dazu bei, das Infektionsrisiko von HIV-negativen Partnerinnen und Partnern weiter zu minimieren.

Eine Heilung von HIV ist nach wie vor nicht möglich. Ebenso wenig existiert eine Impfung gegen HIV. HIV-positive Personen können, trotz Krankheit, ein relativ normales Leben führen, sofern sie täglich die notwendigen Medikamente einnehmen.

Weitere Informationen finden Sie http://www.aids.ch/d/index.php

oder bei der Fachstelle für Aids- und Sexualfragen unter http://www.ahsga.ch/

Impfen aus Sicht der Naturheilkunde



In der Komplementärmedizin steht man dem Impfen eher skeptisch gegenüber. Die Impfpolitik sei von kommerziellen Interessen bestimmt. Das Wissen um einen natürlichen Umgang mit Krankheiten sei weitgehend verloren gegangen, stellen das Präsidium und der Vorstand der Naturärzte Vereinigung der Schweiz (NVS) im folgenden Text fest.



Seit es Impfungen gibt, wird gestritten, ob sie mehr schaden oder nützen. Je nach Auswahl der Kriterien erscheinen Impfungen als grosse wissenschaftliche Errungenschaft oder als weiteres Zeugnis für das kurzsichtige und überhebliche Handeln, das den Umgang des Menschen mit der Natur immer wieder kennzeichnet.

Ganzheitliche Betrachtung

In einer Verlautbarung des Bundesamtes für Gesundheit (BAG) vom Dezember letzten Jahres zur Elimination der Masern lesen wir, dass diese auf dem amerikanischen Kontinent und in Finnland bereits erreicht sei. Dieser «Sieg» bedeutet allerdings, dass diese Regionen jetzt von einer konstant hochgehaltenen Durchimpfungsrate abhängig sind, da in der Bevölkerung keine natürliche Immunität gegen das zurückgedrängte Virus mehr vorhanden ist. Der angestrebte Schutz hat sich somit in eine reale Schutzlosigkeit verwandelt. Ein zeitgemässes systemisches und salutogenetisches Denken versucht, solche Sackgassen rechtzeitig zu erkennen und zu vermeiden.

Salutogenese heisst danach zu fragen, was einen Menschen gesund erhält. Nach seinen Stärken, seinen individuellen psychischen, physischen und sozialen Ressourcen. Aus den Sozial- und Wirtschaftswissenschaften wissen wir. dass es meistens wenig Sinn hat, Schwächen ausmerzen zu wollen. Sehr viel sinnvoller ist es, vorhandene Stärken, vorhandene Ressourcen zu nutzen und auszubauen. Das schulmedizinische Denken ist jedoch noch weitgehend von der (oft sehr eindimensionalen) Suche nach Risikofaktoren und Krankheitsursachen bestimmt.

Systemisches Denken fragt danach, ob durch möglichst frühe und möglichst viele Impfungen die Belastung von Kleinkindern durch Krankheiten insgesamt wirklich reduziert wird. Es gibt Studien, die eher das Gegenteil vermuten lassen. Ebenso schlecht erforscht ist, wie sich die Impfungen auf die Entwicklung von Gesundheit und Krankheit im Leben des Individuums auswirken. Hier werfen insbesondere die Zunahme von Allergien und von Autoimmunerkrankungen Fragen auf. Auch darüber, was die finanziel-



len und sozialen Auswirkungen in den jeweiligen Gesellschaften sind, gibt es Kosten-Nutzen-Rechnungen, bei denen flächendeckende Durchimpfungen nicht sehr gut abschneiden. Über die Auswirkungen der angestrebten Elimination einiger zu Schädlingen erklärten Viren aus dem nicht überschaubaren Geflecht des mikrobiellen Lebens wissen wir kaum etwas.

Vorstand NVS

- · Christian U. Vogel, Präsident, Rehetobel
- · Claudia Frei, Vizepräsidentin, Niederteufen
- · Heidi Schönenberger, Aktuarin, Trogen
- Dr. sc.nat. R. Renato Kaiser, Kassier, Islisberg
- · Fabian Fuhrer, Beisitzer, Minusio
- · Prisca Birchler, Beisitzerin, Crans-Montana
- · Johannes K. Brülisauer, Beisitzer, Herisau

Impfpolitik – von Kommerz geprägt

In der sehr emotional geführten Impfdiskussion verleumden Befürworter ärztliche und nicht-ärztliche Praktizierende der Naturheilkunde als «Schädlinge am Volkswohl», weil sie ihre Patienten angeblich daran hindern, sich impfen zu lassen. Und andererseits schweifen die Gegner gerne in Anschuldigungen und Verschwörungstheorien aus, deren Begründungen ebenso zu wünschen übrig lassen.

Sicher ist nach Meinung des Präsidiums und des Vorstands der Naturärzte Vereinigung der Schweiz (NVS), dass die Impfpolitik weltweit stark von den kommerziellen Interessen der Impfstoffhersteller und der angegliederten Branchen bestimmt wird. Unabhängige, kritische Studien sind Mangelware. National und international herrscht ein reges Kommen und Gehen der Akteure zwischen neutral sein sollenden Gremien der Gesundheitspolitik und den Teppichetagen der Pharmamultis und ihrer Beraterfirmen. Flächendeckende Grippeimpfungen sollen aber auch dazu beitragen, die krankheitsbedingten Arbeitsausfälle zu reduzieren. Denn was für den einzelnen Arbeitnehmer und seine Familie vielleicht eine - trotz Unwohlsein - willkommene Unterbrechung der Arbeitsroutine ist, wird heute in der Wirtschaft ausschliesslich als Gewinnminderung wahrgenommen.

Was wir - unabhängig von nachweisbaren oder nicht nachweisbaren Impfschäden – in unseren Praxen beobachten ist, dass die Impfkampagnen Ängstlichkeit und hysterisches Verhalten gegenüber realen und imaginären Krankheitsrisiken fördern und die Konsumhaltung steigern. Gleichzeitig ist das früher noch

selbstverständliche Wissen der Eltern um einen angemessenen, natürlichen Umgang mit (Kinder-)Krankheiten weitgehend verschwunden. Dass Masern, Mumps und Röteln noch vor kurzem oft ohne Beizug eines Arztes und meist ohne nennenswerte Komplikationen überstanden wurden, ist schon beinahe in Vergessenheit geraten.

Gesundheitsförderung als Prozess

«Gesundheitsförderung zielt auf einen Prozess, alle Menschen zu einem höheren Mass an Selbstbestimmung über ihre Gesundheit zu befähigen», heisst es in der WHO Ottawa Charta. Und das Bundesamt für Gesundheit schreibt 2007: «Das Gesundheitssystem der Zukunft ist auf den gesundheitskompetenten Menschen ausgerichtet.» Ob die Tendenz zu immer mehr «freiwilligen Obligatorien» im Gesundheitswesen diesen Zielen entspricht, kann aus Sicht der Naturheilkunde zumindest bezweifelt werden. Gesundheitskompetente Menschen müssen aufgrund umfassender und objektiver Information eigenverantwortlich und frei entscheiden können. Kampagnen wie die eingangs erwähnte zur Elimination der Masern können auch diesem Anspruch nicht genügen.

(Text: NVS)

Anmerkung des Herausgebers

Das Departement Gesundheit weist darauf hin, dass der Inhalt dieses Artikels in der Verantwortung der Naturärzte Vereinigung der Schweiz (NVS) liegt. Das Departement Gesundheit will auch gegensätzliche Meinungen zeigen, auch wenn diese nicht oder nur zum Teil der Auffassung des Departements entsprechen.

Organspenden können

Menschenleben retten

In der Schweiz stirbt im Durchschnitt alle drei Tage ein Mensch, weil kein lebensrettendes Organ zur Transplantation vorhanden ist. Mit dem Ausfüllen der in dieser Ausgabe beiliegenden Spendekarte können Sie bis zu sieben Leben retten.



Zurzeit stehen in der Schweiz die Namen von über 1000 Frauen, Männern und Kindern auf der Warteliste für ein Organ. Die Stiftung Swisstransplant ist im Auftrag des Bundes für die gesetzeskonforme Zuteilung der Organe an wartende Patientinnen und Patienten zuständig. Sie organisiert und koordiniert alle mit der Organzuteilung zusammenhängenden Tätigkeiten und führt auch die Wartelisten der Organempfänger. In der Schweiz werden folgende Organe transplantiert: Herz, Nieren, Leber, Lunge, Bauchspeicheldrüse und Dünndarm; dazu die Gewebe Hornhaut, Herzklappen, Knochen, Blutgefässe und Haut. In Spitälern im Appenzellerland werden keine Transplantationen durchgeführt; Nierentransplantationen führt das Kantonsspital St.Gallen durch.

Organspende – zu oft ein Tabu

Das Thema Organspende ist noch zu oft ein Tabuthema, verlangt es doch die Auseinandersetzung mit dem eigenen Tod. Patientinnen und Patienten mit schweren Hirnschädigungen, bei denen auf der Intensivstation sämtliche Behandlungsmöglichkeiten ausgeschöpft worden sind, kommen als Organspender in Frage. Ist das Gehirn nicht mehr durchblutet, hat es seine Funktion unwiderruflich verloren. Der Hirntod ist gleichbedeutend mit dem Tod des Menschen, weil damit alle Fähigkeiten für ein selbstständiges, lebenswertes Leben für immer erloschen sind. Wenn der Hirntod durch zwei unabhängige Fachärzte ermittelt und bestätigt ist, dann stellt sich die Frage nach der Organspende.

Sofern beim hirntoten Menschen keine Spendekarte vorliegt, welche den klaren Willen der/des Verstorbenen dokumentiert, müssen die nächsten Angehörigen im Sinne der/des Verstorbenen entscheiden. Ein schwieriger Entscheid, der nicht sein müsste, hätte man sich zu Lebzeiten entschieden und den eigenen Wunsch im Kreis der Familie besprochen.

Vier Schritte, die Klarheit schaffen

- 1. Möchte ich im Falle meines Todes ausgewählte Organe spenden?
- 2. Ausfüllen der Spendekarte mit meinem Willen
- 3. Mitteilung meines Willens gegenüber den Angehörigen
- 4. Mitführen der Spendekarte im Portemonnaie

Sie können die Spendekarte auch online unter www.swisstransplant.org erstellen und ausdrucken.





Organspende in jedem Alter möglich

Eine Organspende ist bis ins hohe Alter möglich und es gibt kaum Ausschlussgründe. In jeder einzelnen Situation entscheidet die betreuende intensivmedizinisch ausgebildete Fachperson - manchmal auch in Rücksprache mit Swisstransplant –, ob eine Organspende in Frage kommt. Liegt die Einwilligung der verstorbenen Person oder ihrer Angehörigen vor, werden die Organe, entsprechend den gesetzlich formulierten Richtlinien, den Menschen auf der Warteliste zugeteilt. Die Entnahme der vorgängig untersuchten Organe erfolgt durch spezialisierte Teams, welche auch für den sicheren Transport zur Empfängerin oder zum Empfänger besorgt sind. Anschliessend wird die Wunde verschlossen, es sind praktisch keine äusserlichen Anzeichen für die Organentnahme sichtbar. Auch nach einer Organspende sind alle Bestattungsformen möglich.

Spendekarte auf sich tragen

Wer bereit ist, seine Organe im Falle eines Hirntods einem anderen Menschen zu spenden, um diesem damit ein Weiterleben mit mehr Lebensqualität zu ermöglichen, braucht lediglich die ausgefüllte Spendekarte auf sich zu tragen. Diese stellt eine Willenserklärung dar, die bis nach dem Tod der Spenderin oder des Spenders Gültigkeit hat. Die Stiftung Swisstransplant empfiehlt, die Familienangehörigen über den Spenderwunsch zu informieren. Wer bestimmte Organe nicht spenden will, kann dies auf der Karte vermerken.

(jb)

www.swisstransplant.org



Hinweis

Das Thema «Transplantation» wurde bereits im letzten Gesundheitsmagazin behandelt. Sie können die frühere Versionen des Gesundheitsmagazins unter folgender Adresse abrufen:

http://www.ar.ch/departemente/ departement-gesundheit/ informationen/

Gesundheit ist des Menschen wichtigstes Gut.

Departement Gesundheit Appenzell Ausserrhoden Kasernenstrasse 17 9102 Herisau