

Infektiologie

Impfskepsis in der Schweiz – ein nationales Forschungsprogramm

Gemäss den Gesundheitsbehörden gelten Impfungen als wirksam, sicher und ihr Nutzen steht ausser Zweifel. Trotzdem werden gewisse Impfungen von manchen Ärzten und Ärztinnen in Frage gestellt und eine offenbar zunehmende Zahl von Eltern macht sich Sorgen über die Sicherheit von gewissen Impfungen. Wie lassen sich diese Sorgen erklären? Eine Forschungsgruppe aus Soziologie und Medizin führt aktuell ein nationales Forschungsprogramm zur Impfskepsis in der Schweiz durch.

Autoren | Michael J. Deml, MA^a, Valérie Mettraux^b, Dr. med. Benedikt Huber^c, Dr. rer. nat. Daniel Krüerke^d, Dr. med. Bernhard Wingeier^d, Dr. med. Caesar Gallmann^e, Paulina Kliem^b, Eleonora Frau^b, Joanna Sonderegger^b, Rachele Cattalani^b, Prof. Dr. med. Andreas Zeller^b, Prof. Dr. med. Christoph Bergerⁱ, Dr. Mirjam Mäusezahl^j, Prof. Dr. L. Suzanne Suggs^k, Dr. Kristen Jafflin^{a,f}, Dr. Sonja Merten^a, Prof. Dr. Claudine Burton-Jeangros^g, Prof. Dr. med. Philip Tarr^b



Prof. Dr. med. Philip Tarr
Medizinische Universitätsklinik
Kantonsspital Baselland
CH-4101 Bruderholz
philip.tarr@unibas.ch

In den letzten Jahren scheint sich eine Politik der Impfpflicht als Heilmittel gegen die sog. Impfskepsis durchzusetzen. So sind seit 2018 in Frankreich neu 11 Impfungen für den Schulbesuch obligatorisch. Die Schweiz und Deutschland beabsichtigen keine Impfpflicht, sondern möchten eine gute Impfversorgung der Bevölkerung durch verbesserte Kommunikation erreichen. Impfskepsis ist ein gesellschaftliches Phänomen, das zu teils hitzigen öffentlichen Diskussionen und für einige Perplexität bei Experten der öffentlichen Gesundheit führt. Impfungen sind aber seit ihrer Entdeckung geprägt von Spannungen

zwischen Befürwortung, Skepsis und Opposition. So musste Edward Jenner, der als Vater der Pockenimpfung angesehen wird, sich schon 1796 mit seinen Ärztekollegen anlegen, damit diese den Nutzen der Pockenimpfung anerkannten. Erst anfangs des 19. Jahrhunderts wurde die Pockenimpfung von Ärzteschaft, Behörden und der Bevölkerung akzeptiert und im grossen Rahmen eingeführt¹. Seither konnten sich Impfungen und nationale Impfprogramme mehr und mehr durchsetzen.

Im Jahr 1999 haben die US-amerikanischen Centers for Disease Control and Prevention Impfungen als einen der zehn grössten Erfolge der öffentlichen Gesundheit im 20. Jahrhundert gekürt. Für Behörden und Impfexperten sind Impfungen also unbestritten, was Wirksamkeit, ein Minimum an Nebenwirkungen und ein positives Kosten-Nutzen-Verhältnis von nationalen Impfprogrammen betrifft, wie demjenigen des Bundesamts für Gesundheit (BAG) in der Schweiz^{2,3}. Wie lassen sich da die Zweifel

und Sorgen gewisser Ärzte und Eltern erklären? Dieser Artikel zielt weniger auf eine definitive Beantwortung dieser Frage ab, sondern möchte einige wichtige Diskussionspunkte aufzeigen, ausgehend von der soziologischen Literatur.

Impfungen – ein nicht immer ungetrübtes Vertrauensverhältnis

Oft wird der Frage nach den Ursachen von Impfskepsis nachgegangen, ohne dabei die grösseren soziologischen Entwicklungen in der öffentlichen Gesundheit der letzten Jahrzehnte zu beachten. Deutlich an Stellenwert gewonnen hat zum Beispiel das Phänomen der sog. post-modernen Medizin⁴, d.h. das zunehmende Infragestellen wissenschaftlicher Erkenntnisse, was *allgemein* zu zunehmender Skepsis gegenüber Ärzteschaft, Behörden und sog. Experten geführt hat. Teilweise rührt diese Skepsis daher, dass wissenschaftliche Resultate zunehmend nicht als neutrale Erkenntnisgewinne, sondern als durch Ideologie und wirtschaftliche Interessen beeinflusst angesehen werden, und dies von Laien, Ärzten

Interessenskonflikte

Die Forschung der AutorInnen wird ausschliesslich durch den Schweizerischen Nationalfonds im Rahmen eines Nationalen Forschungsprogramms NFP74 finanziert. Die AutorInnen nehmen kein Geld entgegen von Impfstoffherstellern oder Gesundheitsbehörden

und Pflege. Auch ein häufig als dysfunktionell wahrgenommenes Gesundheitssystem sowie die zunehmend unüberschaubare Fülle an Informationsquellen zu Gesundheitsfragen, die oft widersprüchlich erscheinen, können dazu beitragen, dass der Wissenschaft mit Misstrauen begegnet wird.

Eine zentrale Entwicklung der post-modernen Medizin ist die Tendenz, dass gut informierte Patienten immer weniger passive Empfänger von «autoritären» Informationen der ÄrztIn sein wollen. Stattdessen möchten sie eine aktivere Rolle bei gesundheitlichen Entscheiden übernehmen und erwarten von der ÄrztIn zunehmend eine «individualisierte» Medizin. Damit ergibt sich aber auch ein klares Potenzial, dass die Erwartungen der Patienten den Empfehlungen der Experten widersprechen⁵ und so das Vertrauensverhältnis zwischen ÄrztIn und Patient geschwächt wird. Diese Tendenzen leisten einen wichtigen Beitrag zu Impfskepsis.

Eine systematische Analyse der Impfskepsisliteratur⁶ zeigt kein allgemeingültiges soziologisches Profil der Impfskeptiker. In den USA sind Personen, die ungeimpft oder weniger als von den Behörden empfohlen geimpft sind, teilweise Kinder gutgebildeter weisser Familien aus der oberen suburbanen Mittelklasse. Teilweise handelt es sich um Kinder afroamerikanischer, bildungsferner Familien aus benachteiligten Stadtvierteln⁷. In der ersten Gruppe wären ausgelassene Impfungen eher mit Skepsis gegen Impfungen zu erklären, in der zweiten Gruppe eher mit einem erschwerten Zugang zum Gesundheitssystem. In epidemiologischen Untersuchungen sollten die verschiedenen Faktoren, die zu Impfskepsis beitragen, noch besser unterschieden werden.

Komplementärmedizin und Informationsüberfluss

Einige Schlüsselfaktoren, die zu Sorgen gegenüber Impfungen führen, sind mittlerweile gut belegt. Studien unterstreichen den Einfluss von persönlichen, sozialen und kulturellen Netzwerken auf den individuellen Impfscheid: Es überrascht zum Beispiel nicht, dass die Wahrscheinlichkeit, die eigenen Kinder nicht

zu impfen, grösser ist bei Eltern, die in ihrem Umfeld mit Menschen zu tun haben, die Impfungen gegenüber skeptisch eingestellt sind⁸.

Zunehmend gilt das wissenschaftliche Interesse auch der Fülle an unterschiedlichen Informationsquellen zu Impfungen, die dazu führen kann, dass gewisse Eltern sich von einer Überdosis an Informationen überwältigt und verunsichert fühlen⁹. Das Internet spielt dabei eine wichtige Rolle. Denn, wie wir alle wissen, hat das Internet das Potenzial, Informationen hoher Qualität leicht zugänglich zu machen; gleichzeitig kann es aber auch als Plattform für die Verbreitung von klaren Fehlinformationen dienen¹⁰.

Schliesslich bestätigen zahlreiche Studien die Schlüsselrolle der ÄrztIn beim elterlichen Impfscheid; insbesondere die Wichtigkeit des Vertrauens in die ÄrztIn, der Kommunikationsstil der ÄrztIn, ob sie sich genügend Zeit und die Sorgen der Patienten ernst nimmt, und die Art von Informationen, die sie den Eltern anbietet¹¹. Die Gesundheitsbehörden gingen bisher davon aus, dass ihr Informationsangebot bei der Allgemeinbevölkerung und bei Experten dazu führt, rationale Impfscheidungen zu treffen. Doch beim Impfscheid spielen psychosoziale und kommunikative Faktoren vermutlich eine noch wichtigere Rolle¹². So geben 25–50% der Schweizer an, komplementäre und alternative Medizin (CAM) in Anspruch zu nehmen; eine Präferenz für CAM und für Spiritualität als Quelle des Wissens über die Welt, sowie Offenheit gegen-

über neuen Erfahrungen korrelieren klar mit Impfskepsis^{12,13}.

Wie steht es um Impfskepsis in der Schweiz?

Das BAG macht national gültige Impfempfehlungen; Impfraten sind kantonal aber sehr unterschiedlich¹⁴. So haben beispielsweise in der Romandie und im Tessin Kinder durchschnittlich höhere Impfzeiten gegen Masern, und junge Frauen sind besser gegen Humane Papilloma Viren (HPV) geimpft als in der Deutschschweiz¹⁵. Diese kantonalen Unterschiede sind teilweise erklärt durch unterschiedliche Impfeinstellungen der Behörden und unterschiedliche Impfprogramme¹⁶ – wo beispielsweise die HPV Impfung über die Schulen angeboten wird, sind deutlich mehr junge Frauen gegen HPV geschützt als in Kantonen ohne Schulimpfprogramm¹⁷.

Die meisten Eltern impfen ihre Kinder gemäss den offiziellen Empfehlungen, selbst dann, wenn sie Impfsorgen haben. Positiv eingestellte Eltern impfen ihre Kinder aber deutlich öfter als Eltern, die sich Sorgen um die Impfsicherheit machen¹⁸. So hatten Eltern im Aargau, die ihre Kinder nicht gegen Masern impften, tendenziell ein starkes Vertrauen in eine natürlich erworbene Immunität, sie sahen die Masernimpfung als künstlichen Eingriff in diesen natürlichen Prozess, und sie nahmen die Masern nicht als bedrohliche Krankheit wahr¹⁹.

Unsere nationale Studie: simple Gegensätze vermeiden, mit CAM ÄrztInnen zusammenarbeiten

Wir interessieren uns für Forschungsarbeiten, welche die Ambivalenz gegenüber Impfungen betonen, für die Entwicklung der individuellen Impfeinstellungen im Laufe der Zeit und für den psychosozialen Kontext, in dem der Impfscheid steht^{20,21}. Unser interdisziplinäres Team führt aktuell eine nationale Studie über Impfskepsis durch, die vom



Nationalen Forschungsprogramm NFP74 finanziert wird. Wir legen den Schwerpunkt vor allem auf die Rolle der schulmedizinischen und CAM Ärzte im Prozess der Entscheidungsfindung von Eltern (betreffend Kinderimpfungen) und jungen Erwachsenen (betreffend der HPV Impfung). Die Zusammenarbeit mit CAM Ärzten hat sich für uns als überaus produktiv und lehrreich erwiesen. Wir haben bereits in der Deutsch- und Westschweiz 36 qualitative Interviews mit Ärzten (davon 20 schulmedizinische und 16 CAM Ärzten) durchgeführt sowie mit 26 Eltern (davon 20 mit Impfsorgen). Auch durften wir 34 Konsultationen zum Thema Impfungen beobachten (darunter 18 mit CAM Ärzten). Als erstes Forschungsergebnis können wir sicher die grosse Bandbreite der Motivationen und Ansichten gegenüber Impfungen in der Schweiz bezeugen. Eine weitere Erkenntnis ist, dass die Diskussion davon profitiert, entpolarisiert zu werden, erstmal indem wir simplistische Dichotomien wie «für» und «gegen» Impfungen vermeiden und einzelne Impfungen separat betrachten. Im Gegensatz zu gängigen Vorurteilen werden Impfungen von CAM Ärzten weder kategorisch abgelehnt noch von schulmedizinischen Ärzten systematisch befürwortet – wie immer lohnt sich auch hier eine differenzierte Betrachtungsweise.

Die Analyse der qualitativen Interviews wird die Grundlage für eine Telefonumfrage bilden, die wir in allen Landesteilen zum Thema Kinderimpfungen (1350 geplante Interviews) und HPV Impfung (722 geplante Interviews) durchführen werden. Hier werden wir in einem ersten Schritt einen bereits validierten Fragebogen anwenden, um Impfskepsis zu messen, zusätzlich aber weitere Fragen stellen, die wir für den Schweizer Kontext entwickelt haben²². Die Ergebnisse unserer nationalen Studie werden wir nutzen, um Interventionen zu erarbeiten zur Förderung von Impfverständnis, Kommunikation und Impfberatung für Ärzte, Eltern und Jugendliche in der Schweiz.

Wir laden Sie ein, den Fortschritt dieser Studie auf unserer Website zu verfolgen: <http://www.nfp74.ch/de/projekte/ambulante-versorgung/projekt-tarr>

Danksagung

Dieser Artikel basiert auf dem französischsprachigen Artikel «*Qu'en est-il de l'hésitation vaccinale en Suisse?*», der in der Schweizer Zeitschrift *Obstetrika* (vorheriger Titel: *Hebamme.ch/Sage-femme.ch*), Ausgabe Mai 2018 erschienen ist. Ins Deutsche übersetzt und modifiziert mit freundlicher Genehmigung.

^a Swiss Tropical and Public Health Institute, Basel, Universität Basel

^b Medizinische Universitätsklinik, Infektiologie und Spitalhygiene, Kantonsspital Baselland, Bruderholz, Universität Basel

^c Klinik für Pädiatrie, HFR Fribourg – Kantonsspital

^d Abteilung Pädiatrie, Klinik Arlesheim

^e FMH Allgemeine Innere Medizin, Seepraxis, Au/ZH

^f Institut für Soziologie, Universität Basel

^g Departement Soziologie, Universität Genf

^h Universitäres Institut für Hausarztmedizin beider Basel

ⁱ Infektiologie und Spitalhygiene, Universitäts-Kinderspital Zürich, Universität Zürich

^j Sektion Epidemiologische Überwachung und Beurteilung, Abteilung übertragbare Krankheiten, Bundesamt für Gesundheit, Bern

^k Istituto di Comunicazione Pubblica, Università della Svizzera italiana, Lugano

Bibliografie

- ¹ Riedel, S.: Edward Jenner and the history of smallpox and vaccination. *Baylor University Medical Center Proceedings* 2005; 18(1): 21–25.
- ² Maglione, M., et al.: Safety of vaccines used for routine immunization of US children: a systematic review. *Pediatrics* 2014; 134(2): 325–337.
- ³ Thompson, K., Odahowski, C.: Systematic review of health economic analyses of measles and rubella immunization interventions. *Risk Analysis* 2014; 36(7): 1297–1314.
- ⁴ Gray, J.A.: Postmodern medicine. *Lancet* 1999; 354(9189): 1550–1553.
- ⁵ Armstrong, D.: Actors, patients, and agency: a recent history. *Sociology of Health & Illness* 2013; 36(2): 163–174.
- ⁶ Larson, H., et al.: Understanding vaccine hesitancy around vaccines and vaccination from a global perspective: a systematic review of published literature, 2007–2012. *Vaccine* 2014; 32: 2150–2159.
- ⁷ Reich, J.: Neoliberal mothering and vaccine refusal: imagined gated communities and the privilege of choice. *Gender & Society* 2014; 28(5): 679–704.
- ⁸ Brunson, E.: The impact of social networks on parents' vaccination decisions. *Pediatrics* 2013; 131(5): e1397–e1404.
- ⁹ Wang, E., et al.: «Everyone just wants to do what's best for their child»: Understanding how pro-vaccine parents can support a culture of vaccine hesitancy. *Vaccine* 2015; 33(48): 6703–6709.
- ¹⁰ Betsch, C., Sachse, K.: Editorial: Dr. Jekyll or Mr. Hyde? (How) the Internet influences vaccination decisions: Recent evidence and tentative guidelines for online vaccination communication. *Vaccine* 2012; 30(25): 3723–3726.

¹¹ Opel, D., et al.: The architecture of provider-parent vaccine discussions at health supervision visits. *Pediatrics* 2013; 132(6): 1037–1046.

¹² Browne, M., et al.: Going against the Herd: Psychological and Cultural Factors Underlying the «Vaccination Confidence Gap». *PLoS ONE* 2015; 10(9): e0132562. doi:10.1371/journal.pone.0132562.

¹³ Thompson, P., et al.: Psychosocial factors that predict why people use complementary and alternative medicine and continue with its use: A population based study. *Complementary Therapies in Clinical Practice* 2014; 20: 302–310.

¹⁴ Masserey Spicher, V.: The Federal Vaccination Commission in Switzerland: An Officially Appointed Independent Commission Ensuring Evidence-Based Recommendations and Transparent Procedures. *Vaccine* 2010; 28: A48–A53.

¹⁵ Lang, P., et al.: The Swiss National Vaccination Coverage Survey, 2005–2007. *Public Health Reports* 2011; 126: 97–108.

¹⁶ Masserey Spicher, V.: Facteurs expliquant les différences de couverture vaccinale entre cantons en Suisse: résultats de l'étude FEVAC réalisée en 2014–2015. *OFSP Bulletin* 2018; Week 9: 12–21.

¹⁷ Lang P, et al.: Evolution of the HPV vaccination coverage in Switzerland, 2008–2016. Poster, Swiss Public Health Conference, Basel, 22–23 Nov 2017 https://sph17.organizers-congress.org/frontend/index.php?page_id=4145&additions_conference-schedule_action=detail&additions_conferenceschedule_controller=paperList&pid=4441&hash=f12891e903729f72c135ef4266bef4db

¹⁸ Weiss, C., et al.: Parental attitudes towards measles vaccination in the canton of Aargau, Switzerland: a latent class analysis. *BMC Infectious Diseases* 2016; 16: 400: 1–8.

¹⁹ Gross, K., et al.: «I know it has worked for millions of years»: the role of the «natural» in parental reasoning against child immunization in a qualitative study in Switzerland. *BMC Public Health* 2015; 15:73: 1–7.

²⁰ Peretti-Watel, P. et al.: Vaccine hesitancy: clarifying a theoretical framework for an ambiguous notion. *PLOS Currents Outbreaks* 2015; 2015 Feb 25. Edition 1. doi: 10.1371/currents.outbreaks.

²¹ Brunson, E, Sobo, E.: Framing childhood vaccination in the United States: getting past polarization in the public discourse. *Human Organization* 2017; 76(1): 38–47.

²² Opel, D., et al.: Validity and reliability of a survey to identify vaccine-hesitant parents. *Vaccine* 2011; 29: 6598–6605.