

Impfpflicht: Gestern und Heute –Eine Gratwanderung zwischen Solidarität, Verantwortung und persönlichem Freiheitsrecht

Dr. Silvia Spertini

Dienst für Hygiene und öffentliche
Gesundheit

Südtiroler Sanitätsbetrieb

Südtiroler
Sanitätsbetrieb

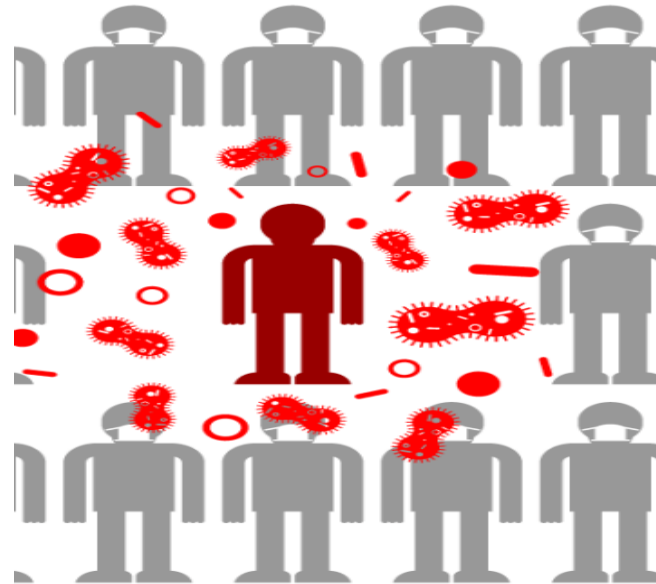


Azienda Sanitaria
dell'Alto Adige

Azienda Sanitaria de Sudtirol

Infektionskrankheiten

Was unterscheidet sie von anderen Krankheiten?



Austrittspforte

Natürlich / künstlich

Tränen, Nasensekret, Speichel,
Blut im Speichel, Sekrete der
oberen Atemwege, Haut-
Schleimhautkontakt, Muttermilch,
Exkremente, Darmsekrete,
Wunden, Sperma, Vaginalsekret,
Urin



Übertragungsweg

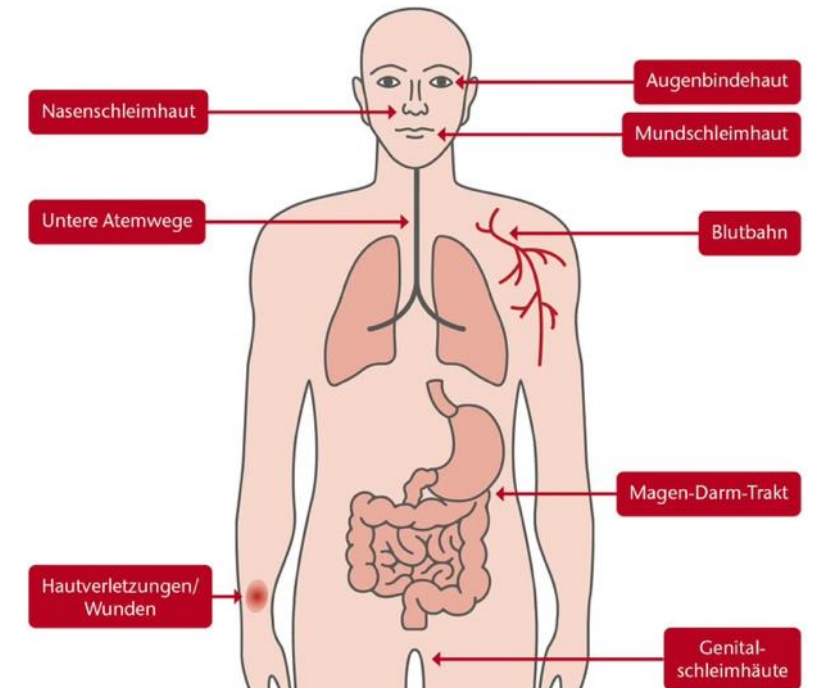
Direkt durch Kontakt,
Tröpfchen

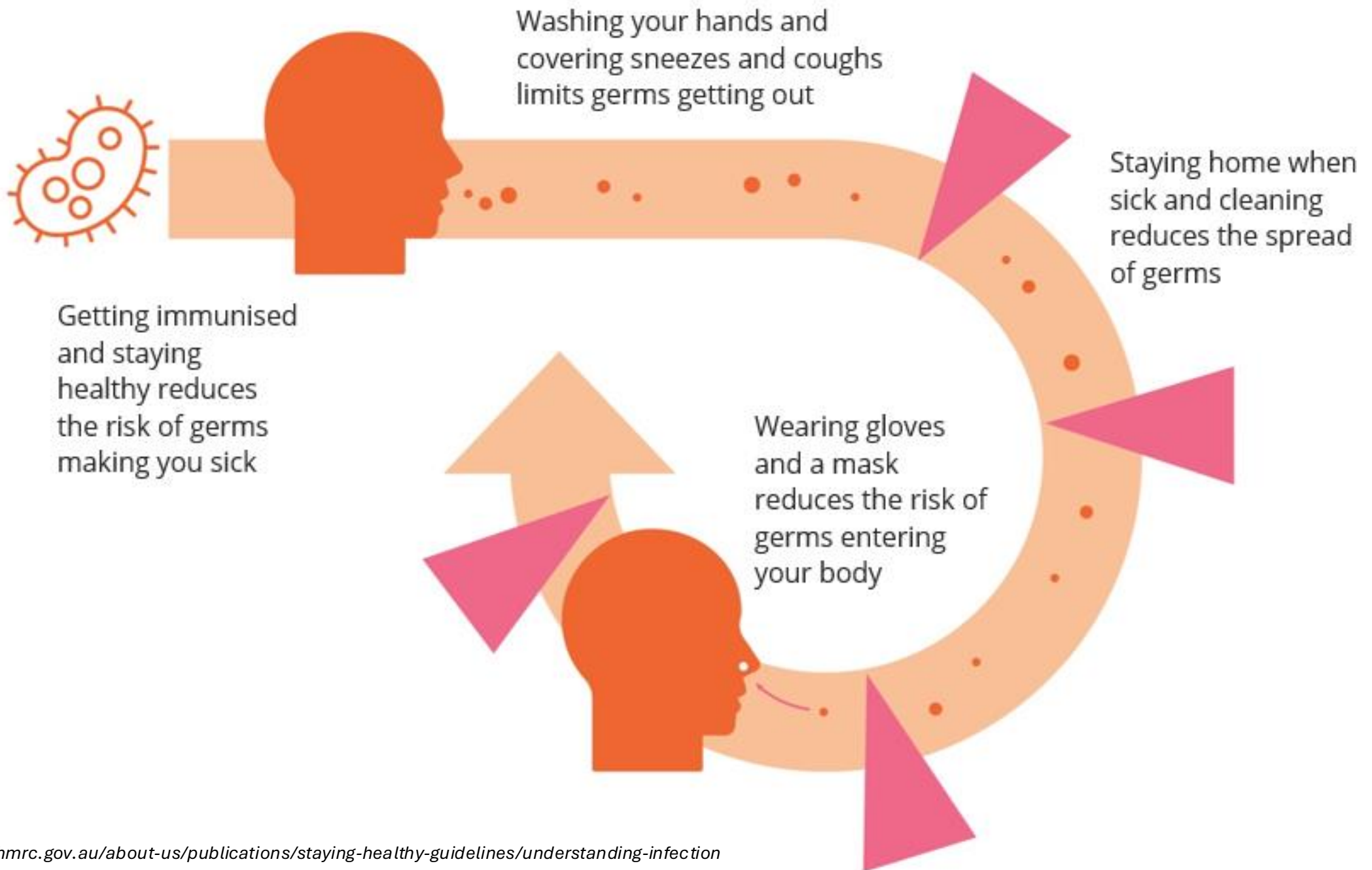
Indirekt durch
kontaminierte
Instrumente/Oberflächen,
Hände usw.



Eintrittspforte

Krankheitserreger können über
Mund, Augen, Hautverletzungen
und Schleimhäute
(Verdauungssystem, Atemwege,
Harnwege, Geschlechtsorgane) in
den Körper eindringen.







Die Kirche deutete die Epidemien als Strafe Gottes und nicht als ansteckend. Noch Mitte des 16. Jahrhunderts nennen Pastoralordnungen als wichtigste und erste Maßnahme wurde das mehrmals am Tag auf Knien abzuleistende Gebet sowie eifrige Buße.

Im Gegensatz dazu schon begannen sich die italienischen Stadtstaaten Mailand und Venedig schon ab 1347 effektive Maßnahmen auszudenken, um den »schwarzen Tod« durch Unterbrechung der Kontaktketten einzudämmen.

Ab dem 16. Jahrhundert verbreitete sich die Kontagien-Theorie (Girolamo Fracastoro 1478-1553) mit der Erkenntnis des Ansteckungsweges von einem Erkrankten auf einen gesunden Menschen und die Epidemien wurden nicht mehr auf Klima, Witterung und Jahreszeiten (direkt) zurückgeführt, sondern auf einen lebendigen Ansteckungsstoff.

Das "Contagium vivum" erfuhr aber erst im letzten Drittel des 19. Jahrhunderts durch die Bakteriologie Bestätigung (Erregernachweis).

Isolation von Kranken - Quarantäne

Aus der Erkenntnis heraus, dass die Pest nach 40 Tagen (italienisch: quarantena) nicht mehr auftrat, wurden Personen und Waren aus Pest-Gebieten entsprechend lange abgesondert, so z.B. 1377 in Ragusa (heute Dubrovnik).

Ansteckungsverdächtige und Kranke landeten in Venedig auf einer eigenen Insel mit dem Kloster Nazareth. Aus diesem Namen entwickelte sich der Begriff „Lazarett“.



Versammlungsverbot

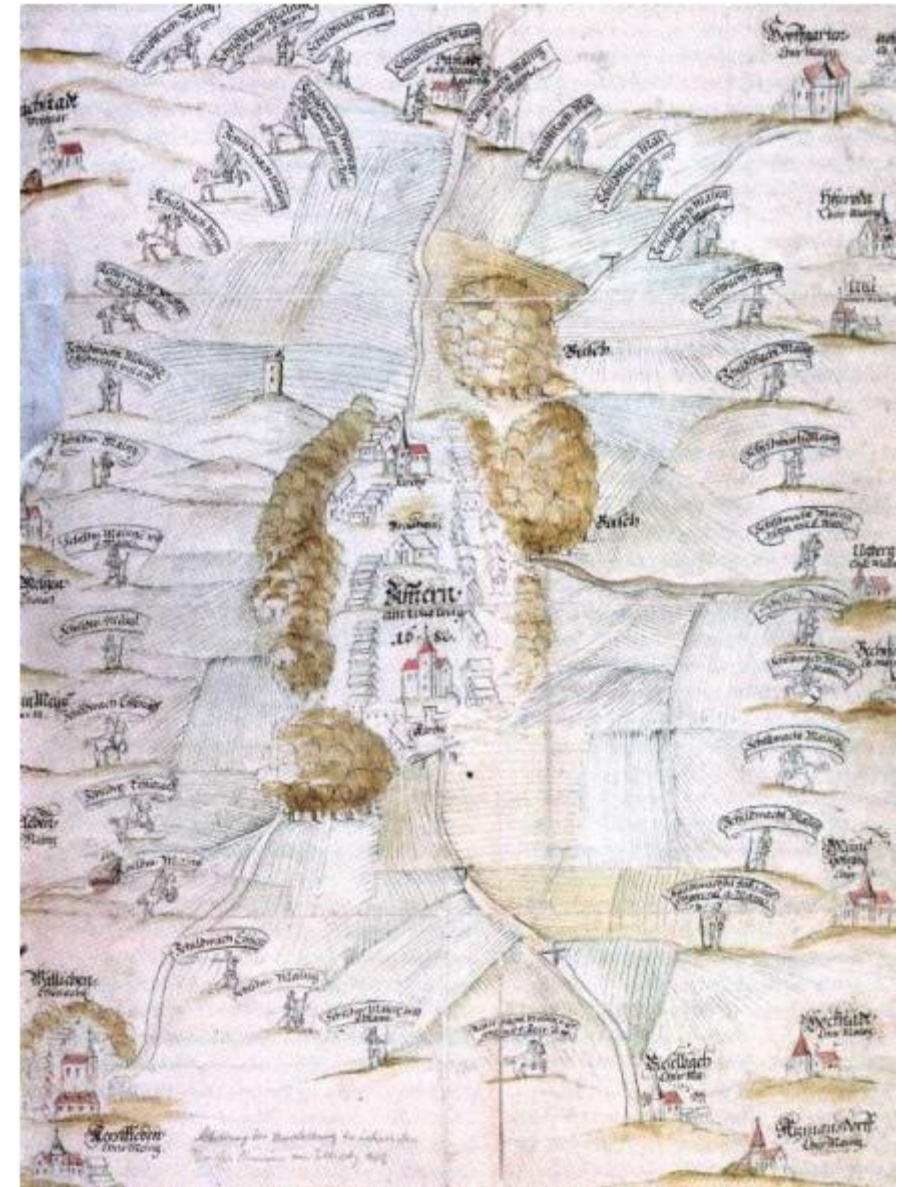
Als der Amtsarzt von Florenz 1630 auch kirchliche Veranstaltungen untersagte, wurde er vom Bischof der Ketzerei angeklagt. Schließlich wurde der gesamte Gesundheitsmagistrat vom Papst exkommuniziert. Als in England in einem Dorf der Gottesdienst verboten wurde, fand der Amtsarzt die gesamte Bevölkerung in der Kirche des Nachbarortes wieder.

Absperrung (Bann, Handels- und Reisebeschränkung)

Über Städte, in denen die Pest auftrat, wurde der Bann verhängt, d.h. der Personen- und Warenverkehr unterbunden.

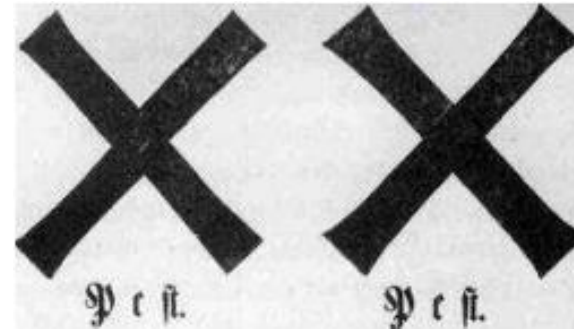
Mit einem 1.900 km langen Pestkordon versuchte Österreich erfolglos, ein Übergreifen der Pest aus dem osmanischen Reich zu verhindern.

Gleiches misslang Preußen gegenüber Polen, weil die Cholera über den Seeweg nach Königsberg und Danzig eingeschleppt wurde. Die Häuserabsperrung in Danzig ruinierte die Stadt, weil auch Gesunde nicht mehr zur Arbeit gehen konnten und gepflegt werden mussten.



Schildwachenplan Zimmern bei Erfurt 1682

Betroffene Häuser und
Leichen wurden mit
entsprechenden Symbolen
gekennzeichnet.



Den Peststab
mussten alle
Personen als
Erkennungszeichen
dafür tragen, dass
sie Umgang mit
Pestkranken hatten.



„Befreit von allem ansteckenden Übel“



- Atteste der durchgemachten Erkrankung, Venedig Anfang des 17. Jahrhunderts
- Geimpfte gab es noch nicht, Genesene hingegen schon
- Bescheinigung „Dieser Mann ist frei von Pest“
- In ganz Europa verbreiteten sich ab dem 18. Jahrhundert Genesenen- und Gesundheits-Atteste, die Reisenden auch in Zeiten epidemischer Krankheiten Reisefreiheit garantieren sollten.

Frei von Krankheit, frei zu reisen

Variolation

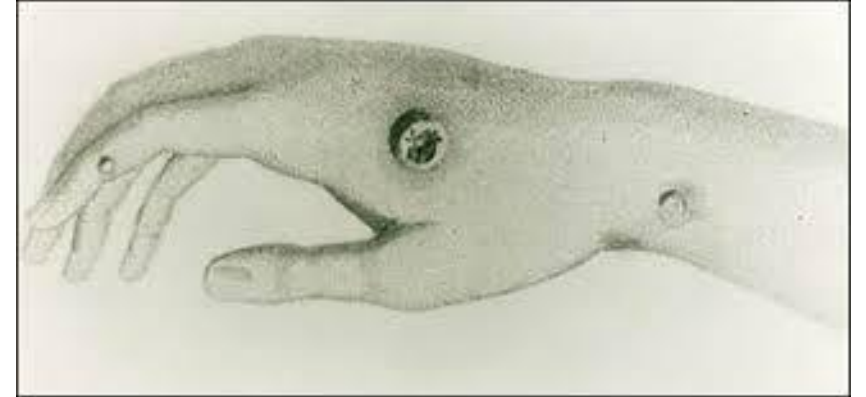
Mit kleinen Dosen des Erregers gesunde Menschen immunisieren.

Wurde bereits seit Jahrhunderten in China und im nahen Osten durchgeführt.

Ist die Übertragung des Pustelinhaltes von Personen, die die Pocken überstanden hatten auf Menschen durch Inokulation.

Haut zu Haut oder durch Inhalation

Relativ hohe Todesrate 2-3%



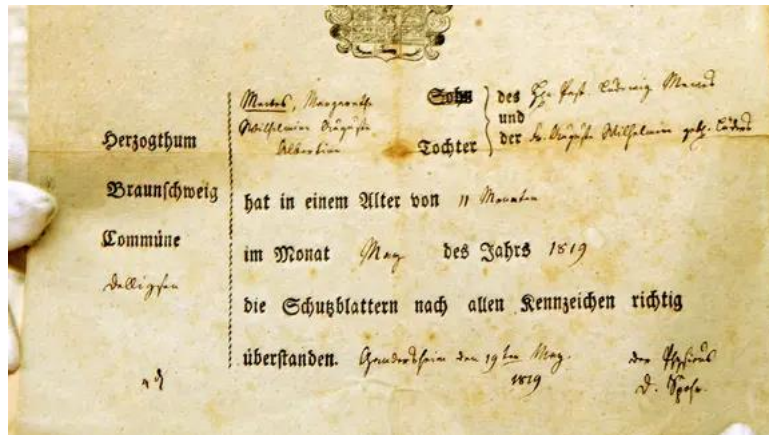
Eduard Jenner



Er sammelte Fallberichte von Menschen, die Kuhpocken ausgesetzt waren und dann keine Pocken bekamen.

Er nahm Eiter aus der Hand von Sarah Nelmes, einer lokalen Milchmagd, die nach dem Melken einer Kuh namens Blossom Geschwüre an ihrer rechten Hand entwickelte. Dann rief er James Phipps zu sich, den Sohn seines Gärtners, schnitt ihm in den Arm und rieb den Kuhpocken-Eiter ein. Sechs Wochen später setzte er ihn mehrmals durch Variolation den Pocken aus und – nichts passierte. Phipps war immun, er überlebte.

Impfpflicht



1807 führt Bayern als erstes Land die Impfpflicht gegen Pocken ein

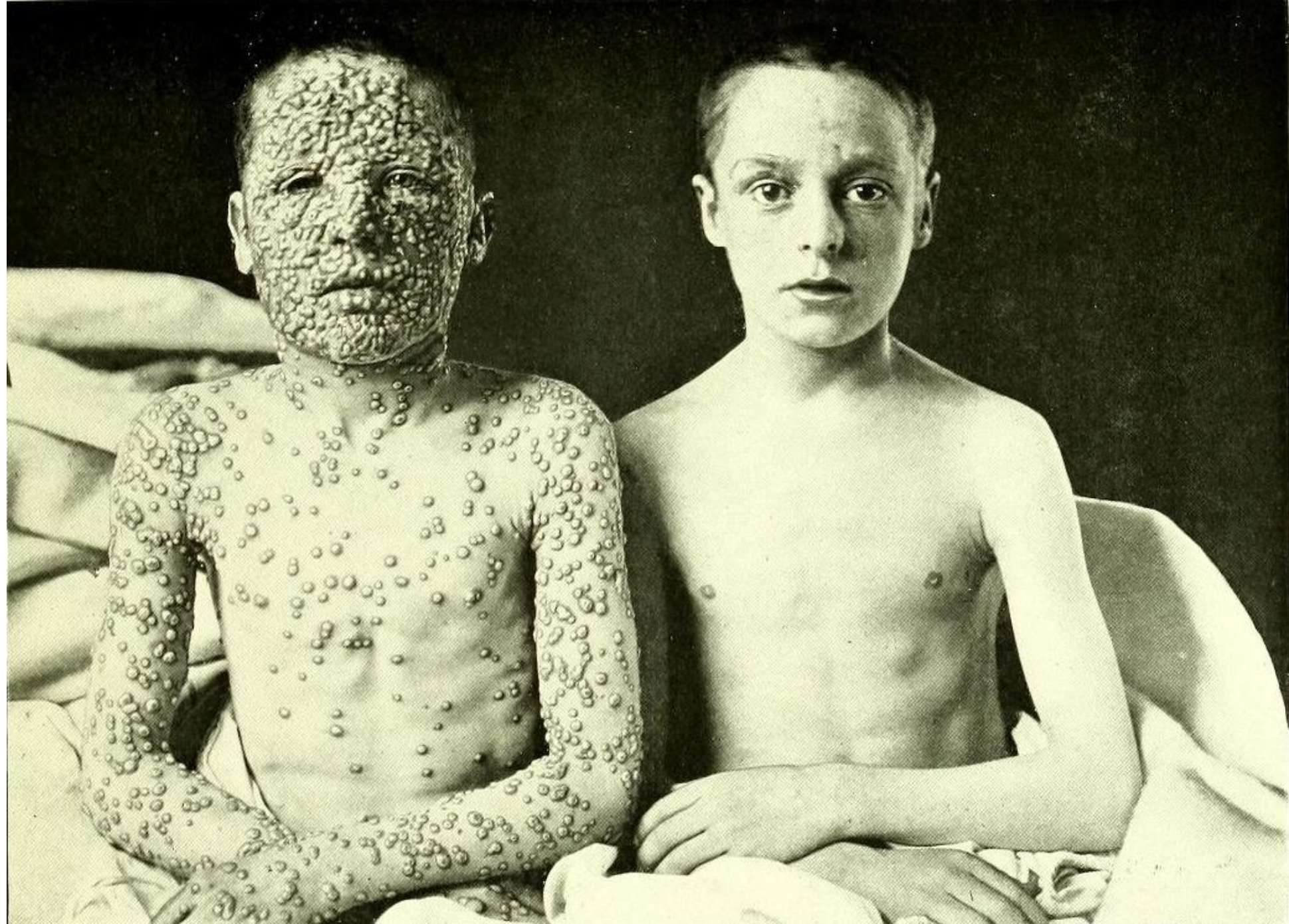
Nach nach zwei großen Pocken-Ausbrüchen in den Jahren 1870 und 1873 mit über 180.000 Toten, führt Otto von Bismark im Jahr 1874 trotz aller Skepsis und Kritik die allgemeine Impfpflicht.

Die Vorlage des Impfscheins wurde immer wieder gefordert, wenn Impflinge im Laufe ihres Lebens in den Blick der Obrigkeit kamen, etwa bei der Einschulung, bei der Musterung oder bei der Heirat.

In Italien führte Francesco Crispi 1888 die Impfpflicht gegen Pocken ein.



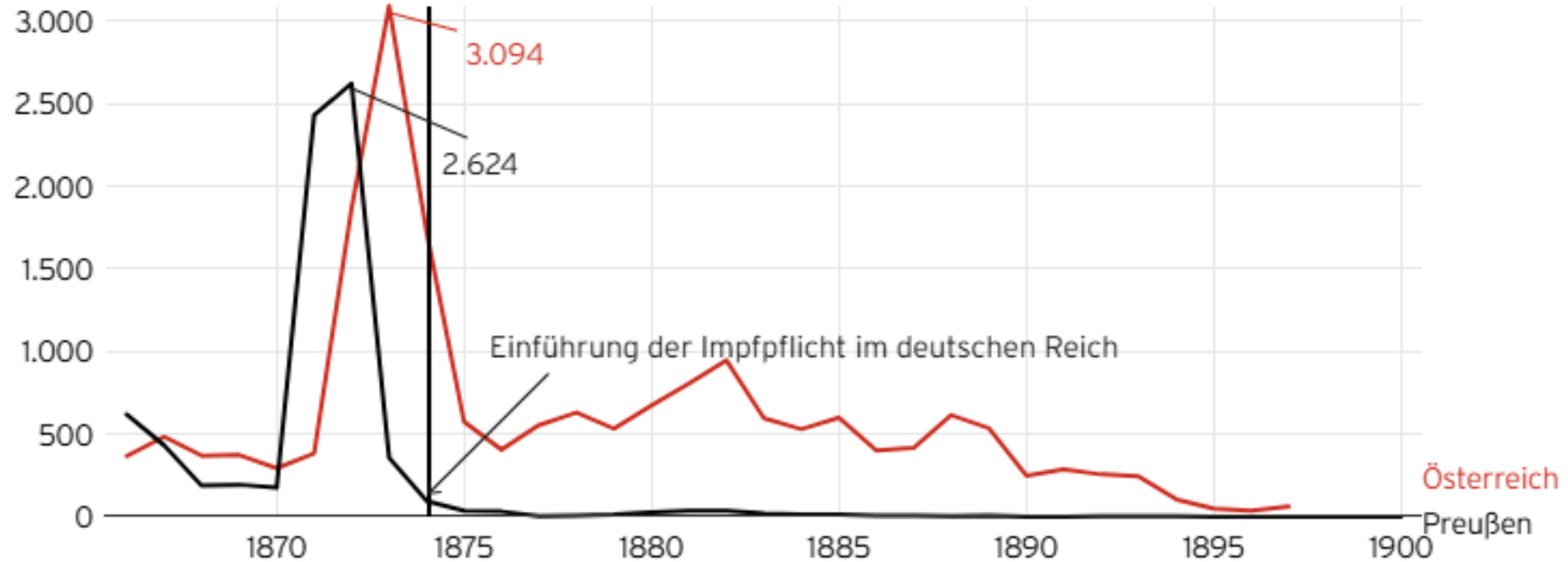
Zwei Jungen nach dem Kontakt mit Pocken 1911, einer wurden in der Kindheit geimpft, der andere nicht.



File:Allan Warner, photograph of two boys with smallpox (Atlas of Clinical Medicine, Surgery, and Pathology, 1901) (cropped).jpg - Wikimedia Commons

JE EINE MILLION EINWOHNER

Todesfälle durch Pocken im 19. Jahrhundert



Die Daten beziehen sich auf 1866 bis 1897.

1874 führte das Deutsche Reich eine Impfpflicht gegen Pocken ein.

Ziele eines Impfprogramms

- **Eradikation:** Reduktion des Auftretens einer Erkrankung weltweit auf Null.
- **Elimination:** Reduktion des Auftretens einer Erkrankung in einer definierten geografischen Region auf Null.
- **Kontrolle:** Reduktion des Auftretens einer Erkrankung in einer definierten geografischen Region, auf ein Niveau das keine Bedrohung für die Bevölkerung darstellt.



Hochansteckende Infektionskrankheit, bis zur Einführung der Schutzimpfung gegen Pocken immer wieder seuchenartige Epidemien mit hohen Erkrankungszahlen und Todeszahlen (Letalität 30%).

1967 Weltweite Einführung der Pockenimpfung – Zahl der Erkrankten sank drastisch.

1977 letzter natürlicher Pockenfall

**Seit 1980 gilt die Welt laut WHO offiziell
als pockenfrei!**





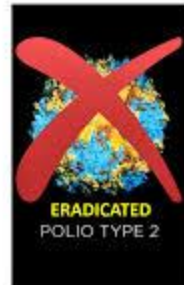
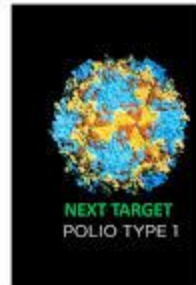
How widely polio has been eradicated

■ Polio-endemic countries

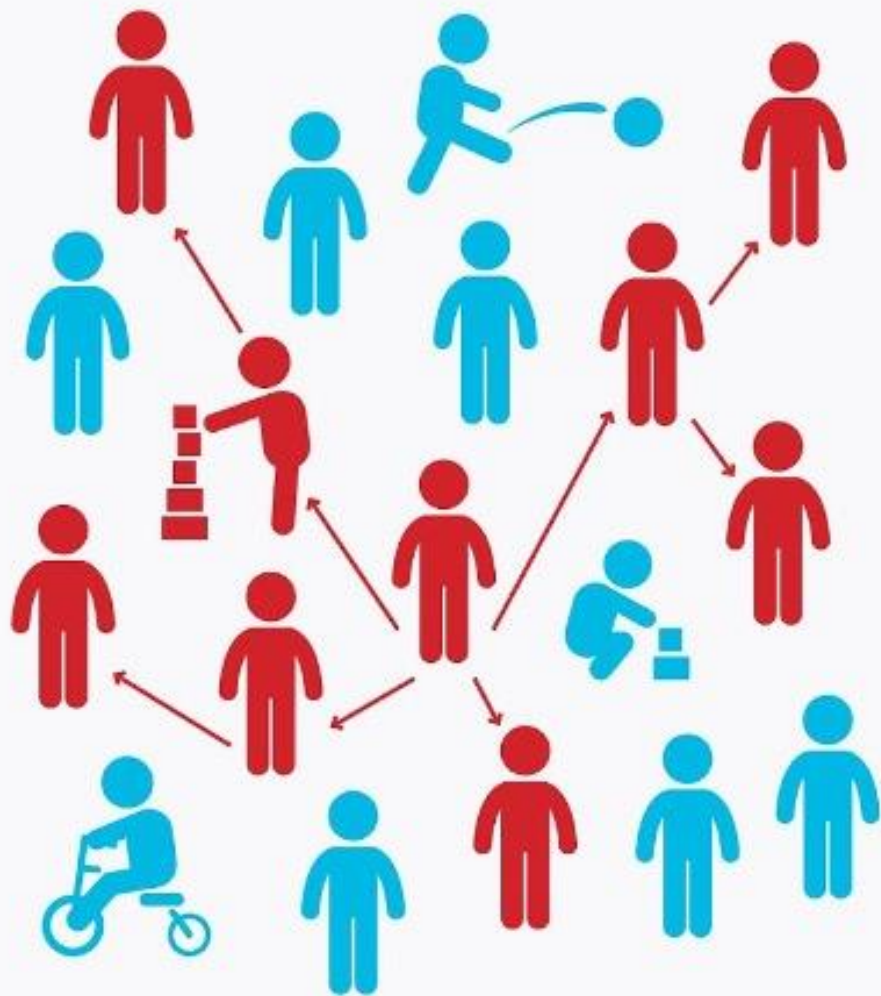
1988



2020



Source: World Health Organisation/Global Polio Eradication Initiative



No herd immunity



Herd immunity

● Healthy

● Sick

● Immune

→ Disease spread

Il calendario vaccinale

[illegible]

Pflichtimpfungen in Italien bis 2017

- Diphtherie seit 1939
- Poliomyelitis seit 1955
- Tetanus seit 1968
- Hepatitis B seit 1992

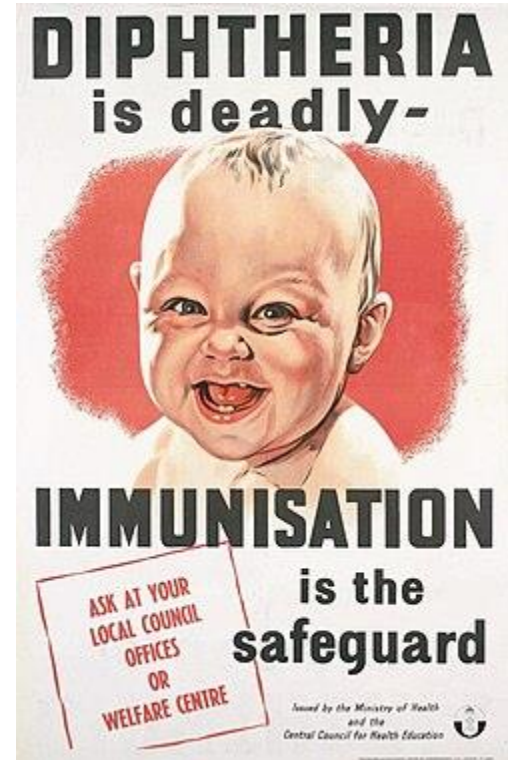
Impfpflicht Diphtherie

Diphtherie ist eine akute Kehlkopfentzündung (Krupp). Das Toxin kann dann zu Lähmungen der Muskulatur, des Herzmuskels und zu Nierenproblemen führen. Die Letalität beträgt 5-10%.

Vor der Einführung als Routineimpfung, erkrankten ca. 10% der Kinder zwischen 6-12 Monaten. Anfang des 20. Jahrhunderts wurden in Italien 20.000-30.000 Fälle und ca. 1500 Todesfälle im Jahr gemeldet.

Der Impfstoff auf Anatoxin-Basis wurde seit 1929 in Frankreich verwendet, wo er in Schulen und Sanatorien verabreicht wurde, und große Erfolge erzielt wurden.

Am 06. Juni 1939 wurde dann durch das Gesetz N. 891 die Impfpflicht gegen Diphtherie verabschiedet.



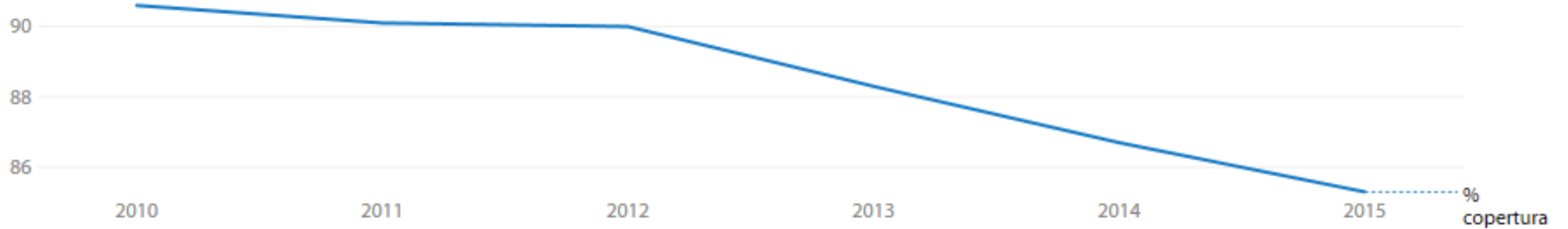
Impfpflicht in Italien seit 2017

Il calendario vaccinale

[illegible]

Durchimpfungsraten in Italien vor 2017

La copertura vaccinale del morbillo negli anni



Fonte: Istituto Superiore di Sanità

Morbillo in Italia: bollettino settimanale



4.854 casi e **4** decessi
dall'inizio dell'anno

88% non vaccinati

6% vaccinati con 1 sola dose

35% almeno una complicanza

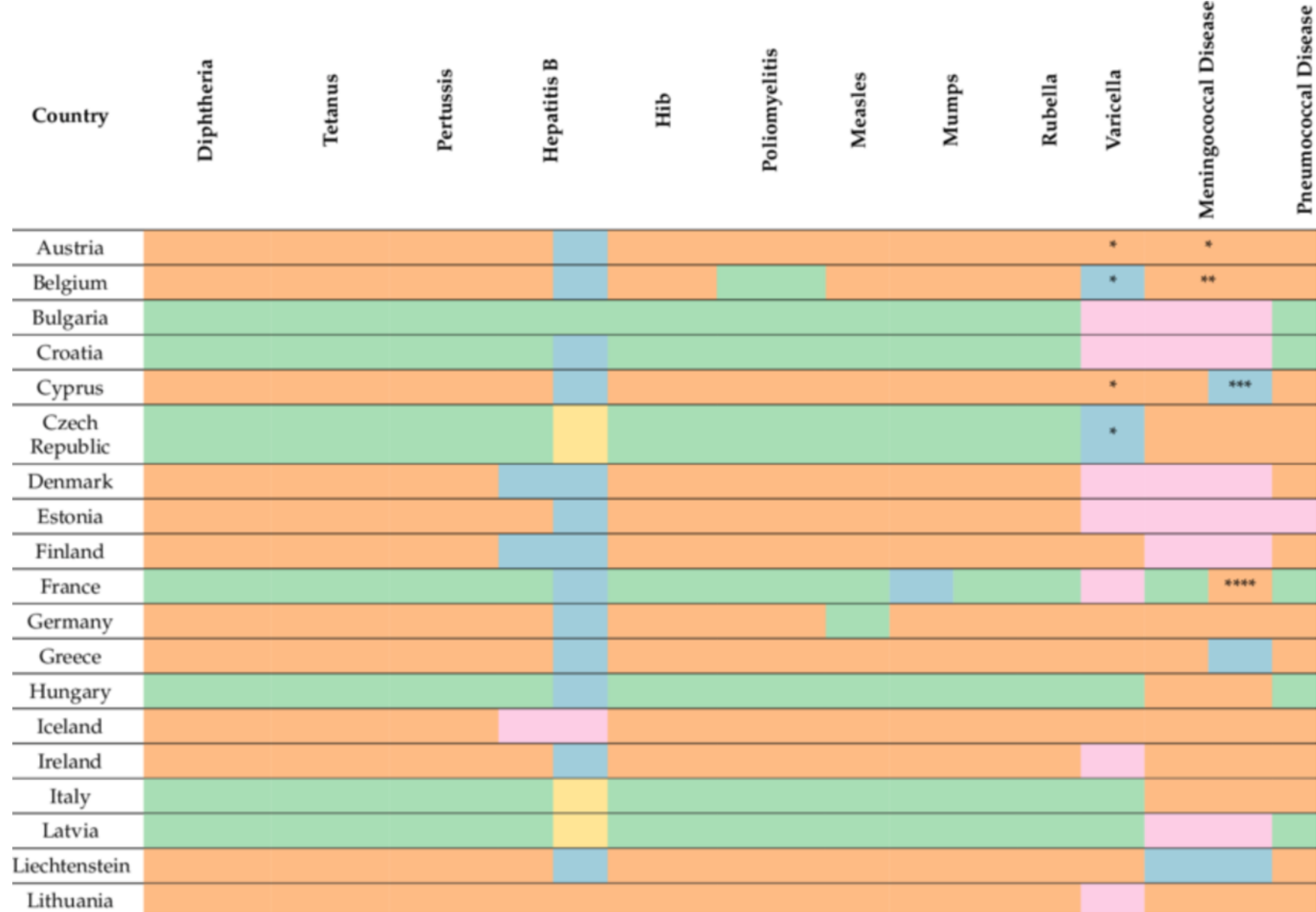
45% ricoverati

22% in pronto soccorso

313 casi tra operatori sanitari

Età mediana 27 anni

November 2017

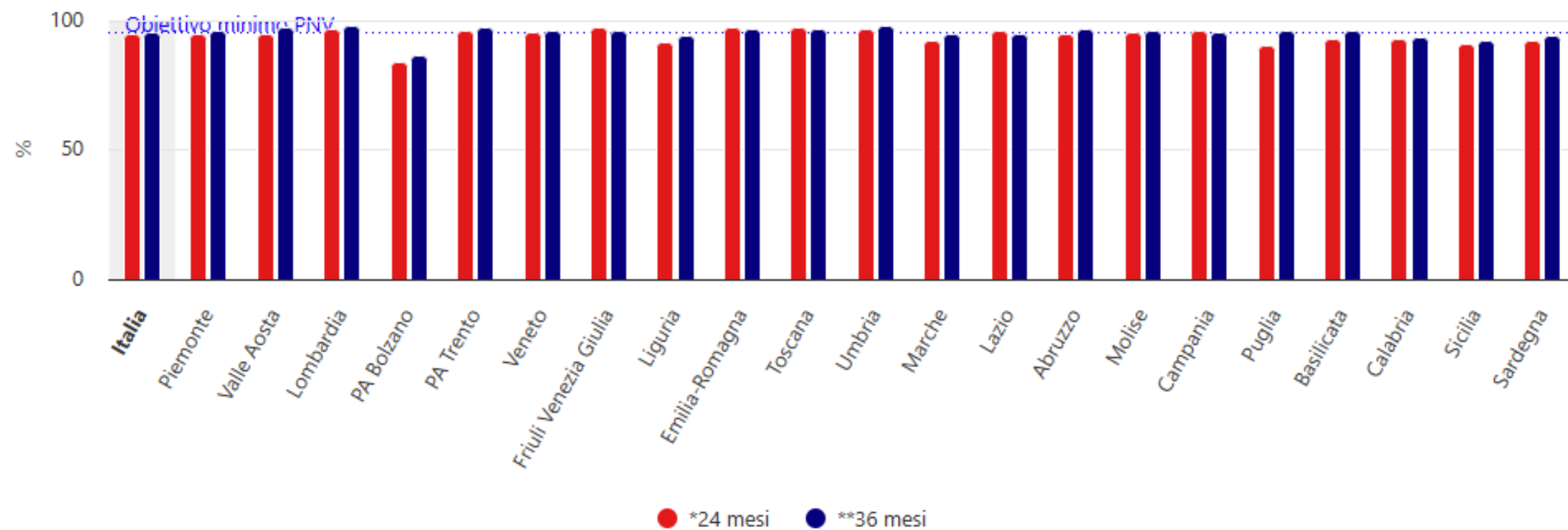


■ : mandatory;
 ■ : recommended;
 ■ : not recommended;
 ■ : recommended for at-risk age groups;
 ■ : mandatory for specific group only
 * not funded by the NHS;
 ** from the 14th to 16th years not funded by the NHS;
 *** from the 2nd to 16th years not funded by the NHS;
 **** recommended at the 3rd month.

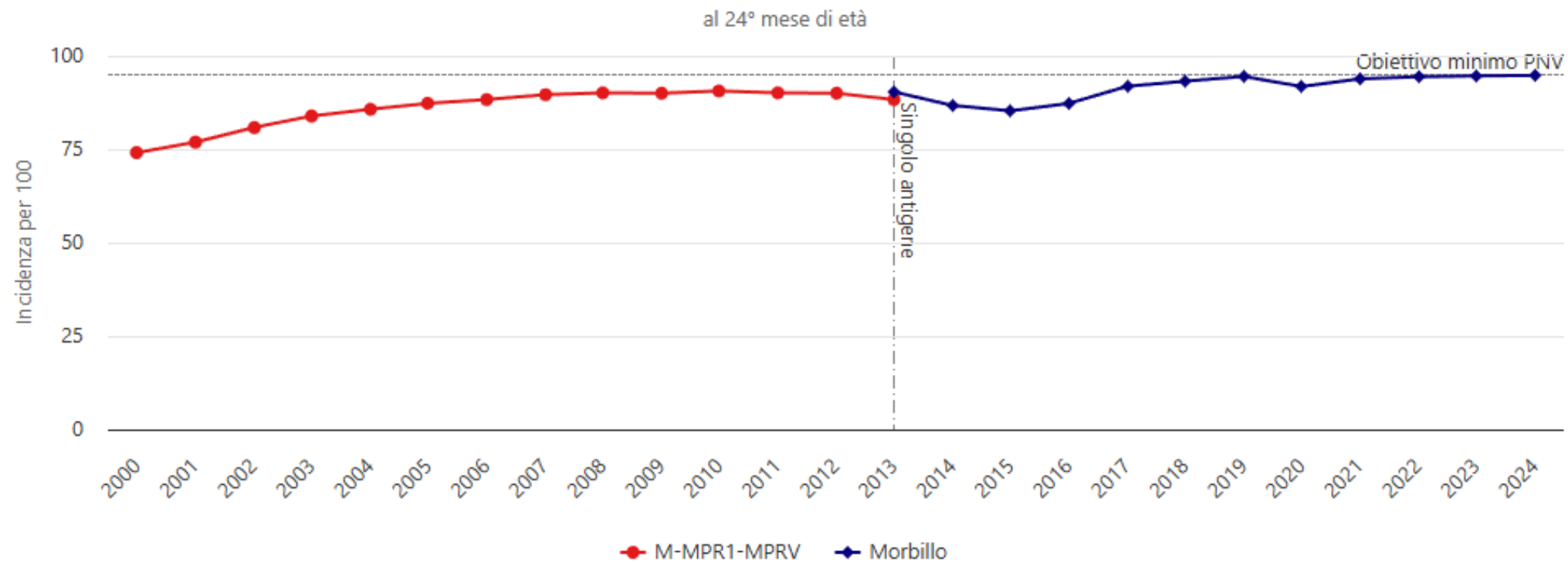
Copertura vaccinale contro il morbillo



coorte 2021



Andamento copertura vaccinale contro il morbillo



Durchimpfungsraten Masern 48 Monate Südtirol zum 31.12.2024

Gesundheitsbezirk	Durchimpfungsrate
Bozen	90,10%
Meran	81,70%
Brixen	79,40%
Bruneck	75,80%
Insgesamt mit 24 Monaten	84,00%
Insgesamt mit 48 Monaten	90,20%



Danke für Eure Aufmerksamkeit!

Fragen???