

## Einleitung: Das Berner Kolloquium über Pockenimpfung

Th. Abelin

Die Pockenimpfung ist eine der ältesten der heute noch benützten spezifisch wirksamen präventivmedizinischen Maßnahmen. Sie gehört zur Routine des Kinderarztes ebenso wie des Hausarztes, und es war während ungezählter Jahre eine Selbstverständlichkeit, sich vor Reisen in andere Kontinente gegen die Pocken impfen zu lassen.

Um so überraschter waren darum viele, als im Jahr 1971 Meldungen in der Presse erschienen, nach denen einzelne im öffentlichen Gesundheitswesen hochentwickelte Länder begonnen hätten, ihre strengen Anforderungen in bezug auf den Impfstatus Einreisender zu lockern und die routinemäßige Impfung der Kleinkinder aufzugeben [1, 2]. Als in der Folge die Weltgesundheitsorganisation die Mitgliedstaaten aufforderte, zu untersuchen, ob für sie selbst die Voraussetzungen auch gegeben wären, um einen allfälligen Impfwang aufzugeben oder Empfehlungen zu lockern, mußte sich auch die Schweiz mit dieser Frage befassen. Sie betraf nicht nur Gesundheitsbehörden und akademische Spezialisten, sondern interessierte ebenso die zahlreichen praktischen Ärzte und Kinderärzte, die seit Jahren die Impfung empfohlen und durchgeführt haben. Verunsichert durch die zur selben Zeit eintreffenden Meldungen über eine bedeutsame Pok-

kenepidemie in Jugoslawien und aufgeschreckt durch eine Anzahl (in der Folge nicht bestätigter) Pockenverdachtsfälle in der Schweiz wurde nach einem Gespräch unter kompetenten Fachleuten gerufen, um zuhanden des Arztes praktische Empfehlungen für sein zukünftiges Verhalten auszuarbeiten.

### *Woraus bestand die neue Sachlage?*

Der Entscheid, auf die generelle Pockenimpfung in der traditionellen Form zu verzichten, hängt von der Frage ab, ob das Risiko der Impfung höher geworden ist als das Risiko der Einschleppung und Verbreitung der Pocken in einer nicht mehr routinemäßig geimpften Bevölkerung. Daß diese Gleichung von einer großen Anzahl Variablen abhängt und für jedes Land einzeln aufgestellt werden muß, liegt auf der Hand, wird sie doch nicht nur von biologischen Faktoren beeinflusst, sondern ebenso sehr von den Kontakten des Landes mit Endemiegebieten und von der Fähigkeit des öffentlichen Gesundheitswesens, allfällige Pockenausbrüche ohne Verzug zu entdecken und im Keime zu ersticken (Tab. 1).

Das Berner Kolloquium über Pockenimpfung sollte dazu dienen, die Komponenten dieser

---

#### *Waagschale A*

##### *Risiken durch Pockenerkrankungen abhängig von:*

- Häufigkeit der Einschleppung (Reiseverkehr; Endemielage in Entwicklungsländern; Impfstatus der Reisenden usw.)
- Funktionieren des Pockennotfallplans (Kommunikation und Organisation innerhalb des Gesundheitswesens; richtiges Verhalten der prakt. Ärzte usw.)
- Impfschutz in exponierten Bevölkerungsgruppen

#### *Waagschale B*

##### *Risiken durch Impfkomplicationen:*

- Häufigkeit der Impfung in der Bevölkerung
  - Impfalter in der Bevölkerung
  - benützter Impfstoff
  - Häufigkeit von Impfkomplicationen nach Alter, Art des Impfstoffes, Impfmethode usw.
  - Möglichkeit der Risikoverminderung durch Anwendung von Anti-Vaccinia-Immunglobulin
- 

Tab. 1 Beeinflussung der Risiken durch Pockenerkrankung und durch Impfkomplication in nichtendemischem Gebiet.

Gleichung für die Schweiz zu ermitteln, sie einander gegenüberzustellen und schließlich Empfehlungen auszuarbeiten – sowohl für die Impfpraxis als auch über die Aufstellung von Notfallplänen durch die Gesundheitsbehörden für den Fall einer Pockeneinschleppung. Das Programm des Kolloquiums wurde entsprechend gestaltet<sup>1</sup>. Einer Orientierung durch Prof. *E. Shafa*, Mitarbeiter der Weltgesundheitsorganisation über die heutige Pockenendemie in der Welt folgten Diskussionen in zwei Arbeitsgruppen, entsprechend den beiden Seiten der erwähnten Gleichung. Während das Thema «Impfkomplikationen» vor allem Biologen, praktische Ärzte und Kliniker ansprach, fanden sich zum Gespräch in der zweiten Gruppe hauptsächlich Ärzte mit Verantwortungen für das öffentliche Gesundheitswesen.

Im Folgenden sind vorerst die am Kolloquium gehaltenen Referate wiedergegeben. Es folgt eine auf Wunsch der Redaktion verfaßte Arbeit, in der Prof. *W. Ehrengut* aufgrund von in der Diskussion angestellten Berechnungen die Risiken bei Beibehaltung und bei Abschaffung der routinemäßigen Impfung miteinander vergleicht. Schließlich geben wir in deutscher und französischer Sprache die praktischen Empfehlungen wieder, zu denen das Kolloquium geführt hat, und wie sie den Ärzten in der Schweiz bereits in der Schweizerischen Ärztezeitung vorgelegt worden sind. Sie befürworten eine Weiterführung der

<sup>1</sup> Organisation: Dr. *U. Frey*, Kantonsarzt, Direktion des Gesundheitswesens des Kantons Bern; Dr. *R. Tobler*, Präsident der Vereinigung kantonbernischer Kinderärzte; Dr. *B. Cappis*, Vertreter der Ärztesgesellschaft des Kantons Bern; Prof. *Th. Abelin*, Direktor des Instituts für Sozial- und Präventivmedizin, Bern. Diskussionsleiter: Prof. *E. Rossi*, Direktor der Universitätskinderklinik Bern, Dr. *R. Tobler*, Prof. *Th. Abelin*

routinemäßigen Impfung 18–36 Monate alter Kinder, eine Intensivierung der Impfung gefährdeter Berufsgruppen und die unverzügliche Ausarbeitung eines Pockennotfallplanes in Zusammenarbeit zwischen kantonalen und eidgenössischen Gesundheitsbehörden. Wie lange diese Empfehlungen Gültigkeit haben werden, bleibt abzusehen. Mit der zu erwartenden weiteren Abnahme der endemischen Pockenherde in Afrika und Asien in der Folge der erfolgreichen neuen «Surveillance»-Strategie der Weltgesundheitsorganisation wird auch das Einschleppungsrisiko in Ländern wie die Schweiz weiter abnehmen. Ob Kriege, Unruhen und Katastrophen den erhofften raschen Fortschritt einschränken werden, kann aber nur die Zukunft zeigen. Die Schutzmaßnahmen müssen somit weiterhin getroffen werden, während zugleich die Gleichung der Pocken- und Impfrisiken ständig neuen Realitäten angepaßt werden muß, bis feststeht, daß auch in der Schweiz die Pockenimpfung als eine Sache der Vergangenheit betrachtet werden darf.

#### Literatur

- [1] Public Health Service Recommendation of Smallpox Vaccination. Morbidity and Mortality, Center for Disease Control 20: 339, 1971.
- [2] Editorial: Smallpox Policy Reversed. *Lancet* 2: 305, 1971.

#### Adresse des Autors:

Prof. Dr. med. *Th. Abelin*, Institut für Sozial- und Präventivmedizin der Universität Bern, Waldheimstraße 18, 3012 Bern