

# Nutzen und Risiko verständlich machen!

Podiumsdiskussion am Schweizer Impfkongress 2012

## VII. Schweizer Impfkongress

Podiumsdiskussion «Entscheidungsprozesse bei Impffragen»  
Basel, 9. November 2012

Risiken und Nutzen adäquat zu kommunizieren, ist in der Praxis nicht immer einfach. Ein drastischer Fallbericht mag emotional überzeugen, ist letztlich jedoch manipulativ und alles andere als eine objektive Risiko-Nutzen-Darstellung. Doch es ist gar nicht so schwer, wissenschaftlich korrekt und verständlich zu kommunizieren.

### RENATE BONIFER

Impfgegner gebe es schon so lange, wie es Impfungen gebe, sagte die Soziologin Prof. Dr. Claudine Burton-Jeangros, Universität Genf, und auch die Argumente hätten sich im Lauf der Jahrhunderte kaum geändert: Impfen verstoße gegen Gottes Willen und/oder die Natur, die Immunität sei nach Durchleiden der Krankheit besser, Impfen sei zu teuer und steigere nur die Profite der Pharmaindustrie, oder Impfen sei ein Eingriff in die persönliche Freiheit – um nur die Klassiker zu nennen. Wirklich harte Impfgegner gebe es gar nicht so viele, meinte Burton-Jeangros. Sie schätzte den Anteil auf zirka 5 Prozent der Bevölkerung, eine kleine, aber lautstarke Minderheit. Doch viele Menschen seien verunsichert, weil heutzutage die Impfnebenwirkungen als das grössere Risiko wahrgenommen würden. Das liege nicht zuletzt daran, dass kaum noch jemand Krankheiten wie Polio aus eigener Erfahrung kennt.

Praktiker wie die Kinderärztin Dr. med. Maura Zanolari Calderari, Lugano, eine der Teilnehmerinnen an der Podiumsdiskussion zu den «Entscheidungsprozessen bei Impffragen», kennen das Phänomen, dass die Impfnachfrage regelmässig ansteigt, wenn in den Medien über schreckliche Krankheitsfälle

ter die Lupe, in denen beispielsweise zu lesen war, dass das Zervixkarzinom «selten» sei. Nach dem Lesen glaubten die Jugendlichen im Durchschnitt, dass 24 bis 35 von 100 (!) Frauen an Zervixkarzinom erkranken würden. Hier ist bei der Risikokommunikation offenbar etwas schiefgelaufen.

### «Die Leute wollen nicht betrogen und nicht in die Irre geführt werden.»

berichtet wird, die man durch eine Impfung hätte vermeiden können. Sollte man also in der Impfberatung auf den Fallbericht setzen?

#### Mit Zahlen überzeugen ...

Prof. Dr. Ingrid Mühlhauser, Universität Hamburg, bevorzugt die Überzeugungskraft der Zahlen – und zwar der absoluten, anschaulichen Zahlen – und nicht irgendwelche Prozentangaben relativer Risiken, die für viele (auch Ärzte!) die Realität eher vernebeln als erhellen.

Auch Begriffe wie «häufig» oder «selten» sind wenig hilfreich, denn sie werden oft ganz anders interpretiert, als es in den Beipackzetteln gemeint ist. «Häufig» heisst gemäss juristisch einwandfreiem Pharmadeutsch 1 bis 10 Prozent, «selten» bedeutet 0,01 bis 0,1 Prozent. Im normalen Sprachgebrauch sieht das anders aus: So ergab eine 2002 publizierte Studie, dass «häufig» in der Bevölkerung mit zirka 45 Prozent assoziiert wird und «selten» mit etwa 8 Prozent.

Eine massive Überschätzung der Risiken ist die Folge, wie beispielsweise eine Studie an der Zürcher Hochschule für Angewandte Wissenschaften zeigte. Die Zürcher Sprachforscher nahmen drei HPV-Informationsbroschüren un-

Wie man es besser machen kann, zeigt folgendes Beispiel. Frage: Wie gross ist das Risiko für Gebärmutterhalskrebs, wenn ich mich nicht impfen lasse? Antwort: Ohne Impfung werden von je 1000 Frauen im Laufe ihres Lebens etwa 10 an Gebärmutterhalskrebs erkranken und 3 daran sterben. Zum Vergleich: Von 1000 Frauen werden etwa 400 Frauen im Laufe ihres Lebens an irgendeinem Krebs erkranken und 200 an dieser Erkrankung sterben, mehr als die Hälfte davon nach dem 70. Lebensjahr (Quelle: [www.nationales-netzwerk-frauengesundheit.de](http://www.nationales-netzwerk-frauengesundheit.de)). Schmunzeln mussten viele Kongressteilnehmer, als Mühlhauser mit einem Beispiel einmal mehr das Irreführungspotenzial relativer Risikoangaben illustrierte: Die WHO publizierte im letzten Jahr, dass Personen mit besonders intensiver Handynutzung ein um 40 Prozent erhöhtes Risiko für Gliome hätten. Das hörte sich bedrohlich an, doch es bedeutete in diesem Fall tatsächlich: Statt 10 von 10 000 Personen sind es 14 von 10 000, die innert 10 Jahren einen Hirntumor bekommen, und zwar im Vergleich zwischen 10 000 Personen, die nie ein Handy benutzen, und 10 000 Personen, die ständig mit dem Handy telefonieren. Man könnte es auch so sagen: Statt 9990 sind es 9986 von



Prof. Dr. Claudine Burton-Jeangros



Prof. Dr. Ingrid Mühlhauser



Dr. med. Gaudenz Bachmann



Dr. med. Maura Zanolari Calderari



Dr. Virginie Masserey Spicher



Roger Staub

10 000, die über 10 Jahre *keinen* Hirntumor bekommen. Oder: Für 9996 von 10 000 *ist es egal*, ob sie Handys nutzen oder nicht, da sie über 10 Jahre ohnehin keinen Hirntumor bekommen wür-

### «Die Menschen trauen Menschen, die sie kennen.»

den, oder sie würden einen Hirntumor bekommen, obwohl sie keine Handys benutzt haben.

«Die Leute wollen nicht betrogen und nicht in die Irre geführt werden. Sie möchten verstehen, was der mögliche Nutzen und was der mögliche Schaden ist. Es ist eigentlich gar nicht schwer, das so darzustellen, dass die Leute es verstehen können, es wird nur nicht gemacht», sagte Mühlhauser. Risiken im Arzt-Patienten-Gespräch verständlich zu kommunizieren, sei aber auch nicht so zu verstehen, dass der Arzt den Rat-suchenden nun mit Zahlen überhäufen solle, sondern dass er diese parat haben müsse, um gegebenenfalls darauf zurückzugreifen.

#### ... oder mit dem Gefühl?

Zahlen seien aber nicht jedermanns Sache, ihre übrigens auch nicht, meinte dazu eine Hausärztin aus dem Auditorium. Da setze sie doch lieber auf den Fallbericht, um die Leute zu einer Impfung zu bewegen.

Roger Staub vom BAG äusserte sich optimistischer: Als ehemaliger Lehrer glaube er schon, dass man allen alles erklären könne. Vor allem aber müsse man in der Impfdiskussion weg von Begriffen wie «Gegner» oder «Feind». Als pragmatische Lösung, eine Impfdiskussion in der Praxis nicht bei jedem fälligen Termin erneut führen zu müssen, schlug Staub vor, dass man den Impfplan einmal besprechen soll und sich dann das Einverständnis für den ganzen Plan «bis auf Widerruf» geben

### «Das Wissen, wie man mit den kritischen Fragen umgehen kann, ist in der Ärzteschaft zu wenig verbreitet.»

lasse. Zu diesem Zweck fände er es gut, wenn es abgestufte Impfpläne gebe, von einer Minimal- bis zu einer Maximalversion.

Empathie sei unter Umständen wichtiger als Information, gab Maura Zanolari Calderari zu bedenken, zumal nicht die kleinen Kinder das Problem seien, sondern die Jugendlichen: «Die fallen eher durch die Maschen.»

Ehrlichkeit in der Kommunikation forderte Dr. Virginie Masserey Spicher, BAG. Man müsse das Vertrauen in die Institutionen stärken, und dazu gehöre auch, dass man ehrlich sagen müsse, wenn es zu einer bestimmten Frage noch keine definitive Antwort gebe.

### Argumentationshilfen gefordert

Es sei zwar schon so, dass die meisten ihrem Arzt vertrauten und sich impfen liessen, sagte Dr. med. Gaudenz Bachmann, Gesundheitsdepartement St. Gallen. Aber der Anteil der Impfgegner wachse, und das Wissen, wie man mit den kritischen Fragen umgehen kann, sei in der Ärzteschaft zu wenig verbreitet. Leider fänden sich in den offiziellen Impfpfehlungen keine klaren, schlüssigen Argumentationshilfen für die Diskussion mit Impfgegnern. Man müsse deren Argumente und Fragen ernst nehmen und beantworten.

Doch ist es allein die Aufgabe von Ärztinnen und Ärzten, die Menschen vom Nutzen einer Impfung zu überzeugen? Nein, meinte Roger Staub. Es brauche vielmehr den gesellschaftlichen Konsens, das Impfen zu fördern: «Der Arzt soll nicht einen Job machen müssen, der nicht seiner ist.»

Auch Claudine Burton-Jeangros betonte die gesellschaftlichen Aspekte der Impfdiskussion. Man lebe zwar in einer Gesellschaft, in der alle möglichen Risiken minimiert oder gar ausgeschlossen werden sollen, aber je nach sozialem Umfeld könne das Impfen heissen oder eben auch Nichtimpfen. Den oft gehörten Vorwurf, die Medien seien schuld, weil sie die Risiken der Impfung überbetonten, teilte Burton-Jeangros nicht. Die Medien müssten alle Sichtweisen zeigen. Überdies sei nach wie vor der

persönliche Rat viel überzeugender als Medienberichte oder das Internet, meinte die Lausanner Soziologin: «Die Menschen trauen Menschen, die sie kennen.» Arzt oder Ärztin seien immer noch wichtige Vertrauenspersonen. Wichtig für einen überzeugenden Rat sei es aber, dass man die Patienten direkt, gleich und ernsthaft anspreche und die Impfung nicht nur nebenbei empfehle. ❖

Renate Bonifer