

Die jährlichen Nachimpfungen – ist das wirklich gut für unsere Katzen?

Katzen in den USA werden nicht mehr jedes Jahr geimpft

Inhalt

1. *Die Routineimpfung: Mit Risiko verbunden und oft unnötig*
2. *Nicht klarer Ursprung des Ein-Jahres-Schemas für Nachimpfungen*
3. *„Impfen wir zuviel?“*
4. *Forscher werden aktiv*
5. *Impfschutz hält viele Jahre lang*
6. *Neues offizielles Impfschema in den USA*
 - *Hauptimpfungen für alle Katzen*
 - *Optionale Impfungen*
7. *Impfsarkom – Vorbeugung ist möglich*
8. *Vorsicht, Spritze!*
9. *Noch viele Streitfragen*
10. *Widerstand gegen neues Impfschema*
11. *Zur Sicherheit Antikörpertiter messen?*
12. *Ein vorläufiger Kompromiss*
13. *Und was tut sich hierzulande?*
14. *Tierarzt in der Haftungsfalle?*
15. *Das Übliche kann ein Behandlungsfehler sein*
16. *Impfen – ja, aber mit Mass*

Katzen müssen jährlich geimpft werden, so steht's in den allermeisten Broschüren und Katzenbüchern. Auch auf den Empfehlungen der Impfersteller wird dies so angegeben. Warum eigentlich? Und warum werden wir Menschen nicht jedes Jahr geimpft? Schliesslich haben Primaten und Kleinsäuger doch ein ganz ähnliches Immunsystem.

Die Antwort: Katzen (und Hunde) brauchen gegen Virusinfektionen gar nicht jährlich geimpft zu werden. Die jährliche Auffrischung ist für die meisten Impfungen wissenschaftlich nicht begründet – und sie war es auch nie. In den USA wird darüber seit Jahren sehr offen diskutiert; vor allem aber wurde darüber geforscht. Das alles mündete schliesslich in neue Impf-Richtlinien.

Positionen radikaler Impfgegner werden im folgenden Text nicht berücksichtigt. Hier geht es ausschliesslich um die Forschungsergebnisse und Meinungen seriöser, in der Fachwelt anerkannter Wissenschaftler.

1. Die Routineimpfung: Mit Risiko verbunden und oft unnötig

Ausgelöst wurde die wissenschaftliche Kritik an der herkömmlichen Impfpraxis durch zwei Faktoren:

Erstens wurden immer mehr gefährliche Impffolgen beobachtet: allergische Reaktionen mit Erbrechen und Durchfall, Schockzustände (anaphylaktischer Schock); das meist tödliche Impfsarkom der Katze (vakzine-assoziiertes felines Sarkom), ein bösartiger Tumor, an dem nach Schätzungen in den USA jährlich rund 22.000 Katzen erkranken; ausserdem Immunerkrankungen und anderes mehr.

Zweitens haben sich einige US-Forscher einfach gefragt, weshalb Menschen nur in Abständen von vielen Jahren geimpft werden (gegen manche Krankheiten nur einmal im Leben, als Kind), Katzen und Hunde aber jedes Jahr ihre Impfung erhalten müssen. Eine vernünftige Begründung dafür fanden sie nicht. Es steht in den Gebrauchsinformationen (Beipackzetteln) zu den Veterinärimpfstoffen, und zwar als „Empfehlung“: Jährliche Wiederholung der Impfung wird „empfohlen“.

Fakt ist: Wie lange der Schutz nach einer Impfung tatsächlich anhält, wissen nicht einmal die Impfstoff-Hersteller selbst, weil sie es nicht testen. Und wenn sie es doch wissen sollten, so veröffentlichen sie diese Daten jedenfalls nicht. Für die amtliche Zulassung eines Tierimpfstoffes (Vakzine) muss die Dauer des Immunschutzes (duration of immunity, DOI) nicht vom Hersteller getestet und nachgewiesen werden. Erst seit wenigen Jahren wird (in den USA) für Neuzulassungen der Ein-Jahres-Zeitraum untersucht; die maximale DOI muss jedoch auch heute nicht getestet werden. Anders verhält es sich mit den Tollwut-Impfstoffen (inzwischen auch mit ausgewiesener Drei-Jahres-Dauer erhältlich). Für Tollwut-Impfungen bestanden schon früher strengere Regelungen, weil diese Krankheit auf den Menschen übertragbar ist, für sie wurde bereits in der Vergangenheit die Ein-Jahres-Wirksamkeit geprüft. Die Zulassungsbestimmungen für Tierimpfungen sind in Europa und in den USA ziemlich ähnlich.

2. Nicht klarer Ursprung des Ein-Jahres-Schemas für Nachimpfungen

Der Ursprung der Ein-Jahres-Empfehlung auf den Beipackzetteln „ist mir nicht bekannt“, schreibt David R. Husted, Mitarbeiter des Pharmaunternehmens Fort Dodge, in dem Beitrag „Why do vaccine labels say the funny things they do?“ („Warum stehen auf Impfstoff-Beipackzetteln so komische Sachen?“, erschienen 1999 in dem Band „Veterinary Vaccines and Diagnostics“). „Leute, die älter sind als ich, sagen mir, dass diese Empfehlung zunächst – auf der Basis experimentellen Nachweises – auf Tollwut-Impfstoffe angewendet und dann auf andere Produkte ausgeweitet wurde.“ In den Staaten müssen für neue Produkte, wie erwähnt, nunmehr Ein-Jahres-Studien durchgeführt werden. Für den Impfstoff-Verwender ist laut Husted jedoch nicht erkennbar, ob eine Ein-Jahres-Empfehlung auf dem Beipackzettel tatsächlich auf entsprechenden Untersuchungen des Herstellers beruht, denn diese sind eben nur für Neuzulassungen vorgeschrieben. Und aus der Ein-Jahres-Empfehlung, sei sie nun

durch eine Studie fundiert oder nicht, geht schon gar nicht hervor, ob sie das effizienteste oder beste Intervall für eine Auffrischung darstellt. „Studien zur Bestimmung des besten Nachimpfungsintervalls sind sehr komplex und gegenwärtig ausserhalb der finanziellen Reichweite der Hersteller“, so Husted's aufschlussreiche Anmerkung.

Nach Auskunft eines Insiders ist der Ursprung der Ein-Jahres-Empfehlung für die Nachimpfung bei uns ebenso eigenartig wie in den Staaten. Die Veterinärbehörden hätten für die Gültigkeit von Tollwut-Impfungen „par ordre de moufti“, also willkürlich, den Ein-Jahres-Zeitraum festgelegt, und dieser sei dann eben einfach auf die anderen Impfungen übertragen worden, die oft in Kombination mit der Tollwut-Impfung gegeben werden. Die Tollwut-Impfung sei der „Taktgeber“ für die anderen Impfungen gewesen.

3. „Impfen wir zuviel?“

1995 stellte die Journalistin und Tierärztin Dr. Carin A. Smith einer Reihe von Impf-Experten die Frage: „Impfen wir zuviel?“, und die Veterinärmediziner waren sich im Grundsatz einig: **Ja, es wird zuviel geimpft.** (Journal of the American Veterinary Medical Society, JAVMA, August 1995) Vor allem kritisierten die Experten, dass es an wissenschaftlichen Grundlagen für die jährliche Impfung mangelt. Ausserdem würden viele Tiere ohne reales Ansteckungsrisiko geimpft. **Wegen der wachsenden Zahl gravierender Nebenwirkungen könne man sich nicht mehr auf den Standpunkt zurückziehen, dass die Impferei den Tieren zwar vielleicht nicht nütze, aber jedenfalls nicht schade!** Auch beim Impfen müsse der ärztliche Grundsatz gelten: First do no harm, auf Deutsch: Ärztliches Handeln darf dem Patienten vor allem nicht schaden.

1997 schrieb Professor Niels C. Pedersen von der University of California in Davis: „Viele Veterinäre und eine noch grössere Zahl von Patientenbesitzern bezweifeln zunehmend die medizinische Grundlage für die routinemässigen jährlichen Impfungen der Haustiere, und das mit Recht!“

4. Forscher werden aktiv

Vor allem **die immer häufiger auftretenden Sarkomerkrankungen bei Katzen** brachten die Forschung auf Trab (Näheres dazu im Abschnitt „Impfsarkom – Vorbeugung ist möglich“). US-Vakzinologen und –Virologen untersuchen seit Anfang der 90er Jahre, wie lange der Immunschutz nach Impfungen gegen Viruserkrankungen eigentlich hält, und haben herausgefunden: Er hält viel länger als ein Jahr. Es zeigte sich auch, dass der Immunschutz nach Auffrischungsimpfungen in den allermeisten Fällen nicht signifikant ansteigt – die neue Impfung verpufft sozusagen. Durch die vorhandene Immunität wird der Impfstoff unschädlich gemacht, wie auch ein richtiger Erreger unschädlich gemacht würde.

Professor Ronald D. Schultz von der Universität von Wisconsin untersuchte Antikörpertiter von Katzen und Hunden, die Auffrischungsimpfungen (Revakzinierungen) gegen verschiedene Viruskrankheiten erhalten hatten, und stellte fest: Die Antikörpertiter zeigten keinen signifikanten Anstieg. Als signifikant gilt ein Anstieg um mindestens das Vierfache. So erhöhte sich in einer Gruppe von 106 Hunden, die gegen Parvovirose revakziniert wurden, lediglich bei einem Tier der Antikörpertiter um das Vierfache, und dieser Hund hatte zuvor einen sehr niedrigen Titer (offenbar ein Impfversager). Auch Schultz stellt fest: „Die Empfehlung zur jährlichen Auffrischung war nicht durch wissenschaftlich fundierte Studien belegt, und man wird für viele der gebräuchlichen Produkte in der Literatur auch keine Veröffentlichungen finden, die die Notwendigkeit der jährlichen Impfung nachweisen.“ (Veterinary Medicine, März 1998)

5. Impfschutz hält viele Jahre lang

Die für die Katzenhalter wichtigsten Studien stammen von Fred W. Scott (Cornell University) und seinen Mitarbeitern. Er untersuchte die Dauer des Immunschutzes durch Impfungen gegen Katzenseuche (felines Parvovirus) und Katzenschnupfen (Herpes- und Calicivirus) über einen Zeitraum von bis zu 7,5 Jahren. Dabei wurde ein handelsübliches trivalentes Vakzin mit inaktivierten Viren verwendet, also ein Dreifach-Impfstoff. **Die Katzen erhielten als Welpen mit acht und mit zwölf Wochen eine Grundimmunisierung und wurden danach nie wieder geimpft. Sie wiesen noch siebeneinhalb Jahre später, als sie den Erregern ausgesetzt wurden, einen guten Immunschutz auf.** Der Schutz gegen Katzenseuche erwies sich als praktisch hundertprozentig, der Schutz gegen Herpes- und Calicivirus betrug 52, resp. 63 Prozent. Die Schnupfen-Impfung verhinderte nicht vollständig die Erkrankung, doch dies ist bei frisch geimpften oder nachgeimpften Katzen nicht anders. Diese Impfung kann die Ansteckung oft nicht verhindern, sie mildert aber ganz entscheidend den Krankheitsverlauf. In der ungeimpften Kontrollgruppe dieser Studie erkrankten einige Tiere sehr schwer.

Scotts Schlussfolgerung: „Die Impfstoffhersteller sollten ihre Vakzinen auf die längere Dauer des Immunschutzes hin testen und in ihren Empfehlungen auf dem Beipackzettel eine realistischere Dauer des Immunschutzes angeben.“ (Feline Practice, Juli/August 1997; und Journal of Veterinary Research, Mai 1999; verwendet wurde in dieser Studie Fel-O-Vax von Fort Dodge Laboratories)

6. Neues offizielles Impfschema in den USA

Auf der Basis der neueren Forschungsarbeiten haben die American Association of Feline Practitioners (AAFP, Verband der praktizierenden Katzenärzte) und die Academy of Feline Medicine (AFM, wissenschaftliche Vereinigung der Katzenspezialisten) Ende 1997 ein neues Impfschema für Katzen beschlossen. Es wird mittlerweile an vielen Veterinärkliniken von US-Hochschulen angewendet. Die Praktiker brauchen, da es ihnen direkt an den Geldbeutel geht, etwas länger, sich damit anzufreunden (siehe Abschnitt „Widerstand gegen neues Impfschema“). Die neuen Richtlinien unterscheiden zwischen core und non-core Impfungen, also zwischen Kern- oder Hauptimpfungen und optionalen Impfungen, und empfehlen nach der **Grundimmunisierung im Welpenalter und einer Auffrischung bei Erreichen des ersten Lebensjahres nur noch dreijährige Impfintervalle für die Hauptimpfungen.**

Der „Vaccination Report 1998“, in dem die neuen Richtlinien ausführlich begründet und dargelegt sind, wurde 2000 aktualisiert. An den Empfehlungen zu verlängerten Impfintervallen hat sich nichts geändert, der neue Report befasst sich vor allem mit zusätzlichen Aspekten wie Tierarzthaftung und Impfstoff-Beipackzetteln. In der Einführung wird noch einmal sehr deutlich gesagt, worauf es beim Impfen vor allem ankommt, deshalb daraus nun ein Abschnitt:

„Impfstoffe spielen eine wichtige Rolle in der Bekämpfung von Infektionskrankheiten. Die meisten Impfstoffe bewirken jedoch weder einen vollständigen Schutz gegen Infektion oder Erkrankung, noch bewirken sie in allen Tieren einen gleich hohen Schutz. Faktoren, die den Impfschutz in einem Tier negativ beeinflussen können, sind: mütterliche Antikörper, angeborene oder erworbene Immunschwächen, bestehende Krankheiten, unzureichende Ernährung, abwehrschwächende Medikation und Stress (d. h. zu dichte Population und schlechte Hygiene). Es sollte jede Anstrengung unternommen werden, um sicherzustellen, dass die Patienten bei der Impfung gesund sind. Weil die Impfung allein die Tiere nicht vollständig vor Infektion und Erkrankung bewahrt, sollten Umweltbedingungen mitbedacht und Kontakt mit Erregern minimiert werden.“

Und weiter schreibt die Expertengruppe der AAFP/AFM:

„Die Hauptziele der Impfung sind:

- möglichst viele Individuen einer Population, in der ein Risiko besteht, zu impfen
- jedes Tier nur so oft zu impfen wie nötig und
- nur gegen Erreger zu impfen, für die ein Ansteckungs- und Erkrankungsrisiko vorliegt.

Kätzchen unter 16 Wochen sind allgemein empfänglicher für Infektionen als erwachsene Tiere und entwickeln typischerweise schwerere Erkrankungen. Deshalb stellen sie die Hauptzielgruppe für Impfungen dar. Die Störung durch maternale Antikörper ist die Ursache dafür, dass manche Tiere nach der Impfung nicht immunisiert sind, und das ist der Grund, weshalb für Kätzchen unter 12 Wochen eine Serie von Impfungen nötig ist. Der Impfbedarf erwachsener Katzen sollte mindestens einmal im Jahr überprüft und, falls nötig, entsprechend der Risikoabwägung geändert werden.“

Hauptimpfungen für alle Katzen

Katzenseuche: Grundimmunisierung im Welpenalter, Auffrischung mit einem Jahr, danach Nachimpfung alle drei Jahre.

Katzenschnupfen: Grundimmunisierung im Welpenalter, Auffrischung mit einem Jahr, danach Nachimpfung alle drei Jahre.

Wichtig: Beim Katzenschnupfen sollte **nur gegen die Erreger Herpes- und Calicivirus geimpft werden**. Die Impfung gegen Chlamydien, die in Schnupfen-Impfstoffen oft mit enthalten ist, gilt als meistens überflüssig. Chlamydien rufen keine lebensbedrohliche Erkrankung hervor und sind normalerweise nur in Tierheimen oder Zuchten ein Problem. Die Impfung bietet, wie bei Herpes- und Calicivirus, keinen vollständigen oder nahezu vollständigen Schutz, es kann also trotzdem zur Erkrankung kommen.

Anmerkung zum Herpesvirus: Herpesinfektionen können in Zuchten oder Tierheimen sehr hartnäckig sein und immer wieder auftreten. Manche Experten, so zum Beispiel Professor Marian Horzinek aus Utrecht, empfehlen, in solchen Fällen in sehr kurzen Abständen dagegen zu impfen, alle vier bis sechs Monate.

Dies hält Professor Ronald D. Schultz aber für unsinnig. Warum, das soll hier dargestellt werden, weil gelegentlich die Frage auftaucht, ob denn das Drei-Jahres-Impfschema überhaupt auf Katzengruppen angewendet werden kann, in denen gewisse Infektionen immer wieder auftreten, weil die Immunabwehr der Tiere vermindert ist (vor allem durch Dauerstress).

Schultz sagt: „Gegen Herpes zweimal im Jahr zu impfen erscheint mir nutzlos, und es würde die Gefahr von Immunerkrankungen erhöhen. Ironischerweise ist es so, dass die Katzen, die ständig Viren ausscheiden, auch das Immunsystem der Kontaktkatzen stimulieren; auf diese Weise ‚impfen‘ sie die anderen Tiere. Dies ist Bestandteil der natürlichen Stimulation des Immunsystems, die in einer geimpften Population dauernd stattfindet. Ein Risiko besteht für Katzen, die nie geimpft wurden, für sehr junge Katzen oder sehr alte Katzen oder auch für Katzen, deren Immunabwehr ernsthaft geschwächt ist. Diese abwehrgeschwächten Tiere sollte man, wenn möglich, isoliert halten, die normal gesunden, geimpften Tiere dürften immun sein und entweder leicht oder gar nicht an der Infektion erkranken“.

Anmerkung zum Calicivirus: Das Calicivirus zählt zu den Erregern, die in Zuchten, Tierheimen und sonstigen dichten Katzenpopulationen Probleme bereiten – und das trotz Impfung. Der Impfschutz könne lediglich die akute Form der Erkrankung mildern, bekräftigte der US-Virologe Professor Niels Pedersen im November 2000 auf einem Tierärzte-Kongress in Düsseldorf. Typische Anzeichen einer akuten Calicivirus-Erkrankung sind Hinken (wahrscheinlich, weil sich das Virus in Gelenken einnistet) und Fieber. Kein Calici-Impfstoff verhindert den anschließenden Virusträger-Status oder schützt gegen solche chronischen Krankheitsbilder wie schwere Geschwüre der Mundhöhle und des Zahnfleisches. „Je mehr man impft, desto höher ist die Rate der Virusträger“, sagte Pedersen. „Das Vorkommen von Calicivirus-Trägern ist am höchsten in stark geimpften Populationen und ist tatsächlich seit Einführung dieser Impfung gestiegen.“ Bis zu 25 Prozent der Katzen, die die akute Form der Krankheit durchlitten haben, scheiden das Virus noch eine längere Zeit aus. Zum Glück bleiben die meisten Calicivirus-Träger symptomlos.

Optionale Impfungen (nur für Katzen mit realem Ansteckungsrisiko)

Tollwut: Erstimpfung im Welpenalter, Auffrischung mit einem Jahr, danach alle drei Jahre Nachimpfung.

Tollwut-Impfungen an Haustieren mit Freigang sind in den USA in vielen Bundesstaaten per Gesetz vorgeschrieben. Da inzwischen Tollwut-Impfungen mit erwiesenem dreijährigem Schutz erhältlich sind, empfiehlt die AAFP auch hierfür ein Drei-Jahres-Intervall.

Da die Tollwut bei uns sehr verbreitet war, ist diese Impfung auch bei uns sehr häufig. Durch die Impfkationen für Füchse ist die Fallzahl jedoch stark zurückgegangen, so dass man die routinemässige Tollwutimpfung an Freigängern vielleicht auch einmal überdenken könnte. Nach Angaben des Scientific Veterinary Committee on Rabies der Europäischen Union (ein offizielles Veterinärkomitee, das die Ausbreitung von Tollwut innerhalb der Europäischen Union untersuchte) ist die Anzahl der amtlich registrierten Tollwut-Fälle zwischen 1986 und 1996 stark gesunken, und zwar sowohl bei Füchsen und Nutztieren als auch bei Haustieren. Tierärzte sollten das reale Tollwut-Infektionsrisiko in ihrem Einzugsgebiet halbwegs einschätzen können. Reine Wohnungskatzen benötigen diese Impfung jedenfalls nicht. Geimpft werden muss jedoch dann, wenn das Tier in eine Tierpension oder ein Tierheim kommt, weil diese Einrichtungen darauf bestehen. Wird eine Katze auf grenzüberschreitende Reisen mitgenommen, kann je nach Einreiseland ebenfalls ein Impfnachweis fällig werden.

Feline Leukämievirus-Infektion: Der Begriff „feline Leukämievirus-Infektion“ wird fast immer gleichbedeutend verwendet mit „Leukose“, was jedoch nicht korrekt ist. Leukose ist ein Sammelbegriff für eine Erkrankung, die durch Tumore wie Lymphome, Leukämie, Fibrosarkome und andere gekennzeichnet ist. Auch durch FeLV können Tumore entstehen, doch bei den meisten Lymphomen etc. ist nicht FeLV die Ursache. Geimpft werden kann nur gegen FeLV. – Die FeLV-Impfung wird im neuen Impfschema der AAFP für alle Katzen empfohlen, die Freigang haben oder mit Freigängern zusammenkommen können oder mit FeLV-positiven Katzen, resp. Katzen von unklarem FeLV-Status zusammenleben. Geimpft werden dürfen nur FeLV-negative Tiere, das heisst, die Impflinge müssen vorher getestet werden. Laut AAFP-Impfplan wird im Welpenalter eine Grundimmunisierung gegeben, danach soll jährlich revakziniert werden.

Einige Fachleute haben sich aber gegen die jährliche FeLV-Impfung ausgesprochen, weil gesunde erwachsene Katzen eine gute körpereigene Abwehr gegen das Virus besässen. Die AAFP hat die Empfehlung zur jährlichen Nachimpfung selbst relativiert: Man rate nur zum Ein-Jahres-Intervall, weil für FeLV-Vakzinen noch keine Studien über die Dauer des Immunschutzes vorlägen. **Professor Hans Lutz** aus Zürich hat auf dem Tierärztekongress in Düsseldorf folgende persönliche Empfehlung gegeben: **Katzen, bei denen ein Kontakt mit FeLV nicht ausgeschlossen werden kann, sollten im Alter von 9 und zwölf Wochen grundimmunisiert und danach bis zum 3. Lebensjahr jährlich gegen FeLV geimpft werden, ab dann nicht mehr.** **Lutz wie auch andere Kleintiervirologen betonen, dass Katzen gegen diesen Erreger eine „Altersresistenz“ besitzen, das heisst, ein erwachsenes Tier wird mit dem Erreger besser fertig als ein Welpe.**

Auf demselben Kongress erläuterte Privatdozentin Dr. Katrin Hartmann aus München, dass die Häufigkeit der FeLV-Infektion überall in Europa abnehme, sie habe sich seit 1988/89 halbiert auf 2, 8 Prozent, und zwar infolge der Impfungen und infolge der Eliminierung infizierter Katzen. Die Expertin räumte ein, dass „mit Sicherheit“ viele Katzen unnötig gegen FeLV geimpft würden, und empfahl, „restriktiver“ zu impfen. ´

Daten zur Dauer des Immunschutzes nach FeLV-Impfung sind inzwischen vorhanden. Professor Lutz ermittelte in einer Studie mit geimpften Tieren, die mit FeLV-Ausscheidern zusammenlebten, einen Immunschutz von über acht Jahren. Die geimpften Katzen erhielten durch den Kontakt mit den FeLV-Infizierten ständig ihren „Booster“, ihre Impfauffrischung.

Vor diesem Hintergrund erscheint die lebenslange jährliche FeLV-Impfung von Freigängern doch fragwürdig. Durch Kontakt mit FeLV-Ausscheidern bekommen sie ja ihren Booster, während zugleich ihr Immunsystem mit den Jahren ohnehin immer besser mit dem Erreger fertig wird.

Laut AAFP sind nicht alle FeLV-Impfstoffe gleichermassen gut und wirksam. Die Veterinärklinik der Universität von Colorado zum Beispiel bevorzugt in ihrem Impfplan das Produkt Fel-O-Vax Lv-K von Fort Dodge. Professor Marian Horzinek berichtete auf dem Düsseldorfer Kongress von einer Blindstudie mit drei FeLV-Vakzinen. Am besten sei der rekombinante Impfstoff eines französischen Herstellers gewesen (es handelte sich um Leucogen von Virbac), gefolgt von den Fort-Dodge-Vakzinen.

Feline infektiöse Peritonitis: Der Impfstoff gegen die gefürchtete FIP ist in den USA genauso wie bei uns sehr **umstritten**. Unabhängige Studien haben laut US-Forschern gezeigt, dass die Wirksamkeit der Vakzine längst nicht so gut ist, wie es die Hersteller behaupten. Die AAFP-Expertengruppe, die die neuen Impfrichtlinien ausarbeitete, erzielte über die FIP-Impfung keine Einigkeit. Die Mehrheit sprach sich dafür aus, gegen FIP nur solche Katzen zu impfen, die ein spezielles Risiko haben, zum Beispiel Katzen in Haushalten, wo FIP schon aufgetreten ist. Über die tatsächliche Dauer des Immunschutzes nach dieser Impfung ist mangels Studien noch nichts bekannt.

Das Coronavirus ist sehr weit verbreitet, über 80 Prozent aller Katzen sollen es haben. Es verursacht Durchfall, der für gewöhnlich rasch wieder abklingt. Die allermeisten Corona-Träger bekommen keine FIP. **„Es gibt keine FIP-Epidemie, es ist immer eine sporadische Erkrankung“**, so Professor Lutz. **Bei der Mutation der Coronaviren zur gefährlichen FIP-Variante ist immer eine genetische Veranlagung wie ggf. auch Stress beteiligt**, so dass es sich wohl um ein „Immungeschehen“ handelt, wie die Mediziner sagen. Der klassische FIP-Ausbruch ereignet sich, wenn ein Kätzchen in ein neues Zuhause gebracht wurde – auf einmal wird es sterbenskrank. Doch auch bei älteren Katzen kann FIP ausbrechen.

Kann die Impfung angesichts der hohen Durchseuchung mit Corona überhaupt etwas bringen? Professor Niels Pedersen äusserte sich dazu in Düsseldorf, und zwar sehr klar: **„Die FIP-Impfung ist absolut harmlos, sie bringt Geld, und sie hat keinen Sinn.“**

7. Impfsarkom – Vorbeugung ist möglich

Das Impfsarkom oder vakzine-assoziiertes Fibrosarkom ist eine bösartige Krebs-Geschwulst, die ein paar Wochen oder Monate nach einer Impfung an der Injektionsstelle als Knubbel unter dem Fell auftritt und sehr breit wuchern kann. In der US-Veterinärmedizin wird der Zusammenhang von Impfung und Sarkomentstehung bei Katzen nicht mehr ernsthaft bezweifelt. Bei uns neigt man dazu, das Thema herunterzuspielen. Ein grosses veterinärmedizinisches Labor hat aber schon 1998 in einem Rundschreiben an seine Kunden, die Tierärzte, darauf hingewiesen, dass das Impfsarkom auch hierzulande immer häufiger wird. Nach Auskunft des Labors stammten die Sarkom-Gewebsproben, die es eingeschickt bekam, praktisch immer von typischen Impfstellen. Auch der in Deutschland sehr bekannte Veterinärmediziner Professor Dr. Marian Horzinek von der Universität Utrecht schreibt in einem Info-Blatt für Tierärzte: „... eine Umfrage bei Praktikern auf einem Kongress in Deutschland hat mir bestätigt, dass fast alle Kollegen solche Tumoren am Injektionsort ebenfalls gesehen haben“. Dr. Herman Egberink, ein Mitarbeiter von Horzinek, berichtete, dass man in den Niederlanden keine Sarkome zu sehen bekommt: In den Niederlanden sind Tollwut und Leukose so wenig verbreitet, dass Katzen üblicherweise dagegen nicht geimpft werden (Auskunft von Egberink).

Nicht jedes Sarkom bei Katzen ist ein Impfsarkom, aber doch so viele, dass man handeln muss. Die Häufigkeit wird in der Forschungsliteratur mit 1 bis 3,6 Fällen pro 10.000 Impfungen angegeben. Dieses Risiko ist nach Meinung führender US-Veterinärmediziner nicht mehr tolerabel und Grund genug, die bisherige Impfpraxis zu überdenken. **An Impfsarkomen erkranken vor allem Katzen, die schon eine ganze Reihe von Jahresimpfungen erhalten haben.**

Neben den verlängerten Impfintervallen, wie sie die AAFP empfiehlt, lassen sich noch weitere Vorsichtsmassnahmen treffen. Die Vaccine-Associated Feline Sarcoma Task Force, eine Arbeitsgruppe von Veterinär-Spezialisten für Tumorerkrankungen, Vakzinologie etc., hat zur Vorbeugung Richtlinien erarbeitet.

- **Auf Mischspritzen und multivalente Vakzinen sollte weitgehend verzichtet werden.** Das heisst, es sollen nicht alle Impfungen mit einer einzigen Spritze und an einer einzigen Stelle gegeben werden, auch wenn es für Tierarzt und Patient so am bequemsten ist und am schnellsten geht. Je mehr Vakzinen auf einmal, desto höher das Sarkomrisiko.
- Die Impfung gegen Seuche und Schnupfen soll an der seitlichen Brustwand verabreicht werden, die Impfung gegen Tollwut am rechten Hinterbein (rabies = r = rechts) und die Impfung gegen Leukose am linken Hinterbein (Leukose = l = links). Ein Bein kann zur Not amputiert werden, um dem Tumorwachstum Einhalt zu gebieten. Katzen können auf drei Beinen prima leben.
- Zwischen den Schultern sollte überhaupt nicht mehr geimpft werden, da man einen Tumor dort nur sehr schlecht operieren kann.

Behandelt werden kann das Impfsarkom bisher nur durch radikale Operation weit ins gesunde Gewebe hinein. Nach der Operation treten in etwa 80 Prozent aller Fälle Rezidive (also neues Tumorwachstum) auf. Das liege in erster Linie an der Unterschätzung der Invasivität (Wucherungsneigung) dieser Tumore durch den Tierarzt, elementare Grundregeln der Tumorchirurgie würden missachtet, rügt Dr. Martin Kessler in der Zeitschrift „Kleintiermedizin“ (Juli-August 1999).

8. Vorsicht, Spritze!

Die meisten Sarkome wurden nach Impfung gegen Tollwut und Leukose festgestellt, doch auch Seuche- und Schnupfen-Impfung können eine Geschwulst hervorrufen. Manche US-Spezialisten für Krebserkrankungen der Kleintiere sprechen indes gar nicht vom Impfsarkom, sondern vom injection-site sarcoma, also Injektionsstellen-Sarkom, weil dieser Tumor auch schon nach anderen Injektionen beobachtet wurde. So wurde im Newsletter der Veterinary Cancer Society (Sommer 1999) ein Sarkomfall nach Injektion des Flohmittels Lufenuron beschrieben. Französische Veterinäre beschrieben einen Sarkom-Fall nach Injektion von Antibiotika.

Katzen reagieren auf Injektionen viel empfindlicher als andere Kleintiere, sie zeigen eine starke Neigung zu Zellentartung. Vor allem solche Katzen, die nach Impfungen oder anderen Injektionen schon einmal einen Knubbel entwickelt haben, sollten Spritzen nur dann bekommen, wenn sich der Wirkstoff nicht anders verabreichen lässt. Längst nicht jede Katze entwickelt Knubbel nach (Impf-) Injektionen, und längst nicht jeder Knubbel ist ein Sarkom. Aber wenn eine Katze dazu neigt, Knubbel zu entwickeln, sollte man mit Injektionen besser sparsam umgehen.

9. Noch viele Streitfragen

Unter den führenden US-Kleintiervakzinologen gibt es darüber, das nicht mehr so oft geimpft werden sollte, eine grosse Zustimmung. Sie unterstützen die Bestrebungen der einschlägigen Fachverbände, die neuen Impfrichtlinien zu verbreiten. Darüber hinaus jedoch gibt es viele Meinungsverschiedenheiten in speziellen Fragen. So plädiert der eine Impfexperte dafür, möglichst Impfstoffe mit lebenden Erregern zu verwenden, weil diese wirksamer seien. Andere sagen, die Impfstoffe aus abgetöteten Erregern seien heutzutage ebenfalls wirksam genug. Dann gibt es wieder die Auffassung, dass man für die Atemwegsinfekte statt Spritzen möglichst Impfstoffe verwenden sollte, die auf die Nasenschleimhaut aufgebracht werden (nasale Impfungen). Die Applikation am Angriffsort des Erregers sei immer die effektivste.

Auch darüber, ob multivalente Impfprodukte gut oder schlecht sind, gehen die Meinungen auseinander. Für Hunde gibt es Impfprodukte mit bis zu sieben verschiedenen Vakzinen darin, für Katzen mit bis zu fünf. Kritiker der Mehrfach-Impfungen verweisen auf Erfahrungen aus der Humanmedizin: Multivalente Humanvakzinen hätten eine höhere Rate von Nebenwirkungen als einzeln gegebene. **Die bequeme Handhabung der Multi-Vakzine verführe auch dazu, mehr Impfungen zu geben, als das Tier eigentlich benötige.**

Einigkeit besteht aber darüber, dass einige Impfungen, die von den Herstellern angepriesen werden, in vielen Fällen überflüssig sind und nicht routinemässig verabreicht werden sollten, so zum Beispiel Chlamydien oder *Microsporum canis* bei der Katze oder Leptospirose und Borreliose beim Hund. Anzumerken ist hier, dass Impfungen gegen bakterielle Erkrankungen oder Chlamydien – falls sie tatsächlich erforderlich sind, zum Beispiel in einem Tierheim – in kürzeren Abständen gegeben werden müssen als die Impfungen gegen Viruskrankheiten.

10. Widerstand gegen neues Impfschema

In der Impfpraxis für Katzen (und Hunde) ist, in den USA, gegenwärtig viel Bewegung. Die neuen Richtlinien der AAFP sind vor allem an den Hochschul-Veterinärkliniken inzwischen verbreitet. Die praktischen Tierärzte dagegen tun sich teilweise schwer, von ihren gewohnten Impfplänen abzugehen. Sie argumentieren, dass die Tiere ohne jährlichen Impftermin nicht mehr regelmässig gecheckt würden. Dass hierbei wirtschaftliche Motive mitschwingen, ist offensichtlich, **man befürchtet Patientenschwund**. Nach einer Untersuchung von 1996 sind Impfungen der grösste einzelne Einnahmeposten in den Tierarztpraxen, gerade bei Kleintierärzten. In Europa stammen nach Angaben von Professor Horzinek bis zu 60% der Tierarzteinnahmen aus Impfungen: „Für die durchschnittliche Kleintierpraxis liefern Impfungen die finanzielle Basis.“

Die Sorge, dass die Tiere nicht mehr jährlich zum Check-up gebracht werden, rechtfertigt zwar keine überflüssigen und vereinzelt sogar schädlichen Impfungen, das Argument ist aber nicht ganz von der Hand zu weisen. Manche Tiere werden nur zum Impfen zum Doktor gebracht, so dass Krankheiten erst bei dieser Gelegenheit entdeckt und behandelt werden. Einige Veterinäre raten daher, die Revakzinierungen nach dem neuen Drei-Jahres-Schema jährlich versetzt zu geben. Das heisst beispielsweise bei einer Katze mit Freigang: In einem Jahr wird gegen Seuche und Schnupfen geimpft, im nächsten gegen Tollwut, im Jahr darauf gegen Leukose, und dann wieder von vorn. Sinnvoller ist es aber, wie von anderen Experten vorgeschlagen wird, die Patientenbesitzer durch Information und Aufklärung vom jährlichen Impftermin auf den jährlichen Gesundheits-Check „umzuerziehen“.

11. Zur Sicherheit Antikörpertiter messen?

Vereinzelt empfehlen niedergelassene Tierärzte in den USA heute statt routinemässiger Revakzinierungen eine jährliche Antikörpertiter-Messung. Experten halten das für nicht gerade sinnvoll, unter anderem deshalb, weil der **Antikörpertiter nicht unbedingt einen Rückschluss auf den Immunschutz zulässt**. Eine wichtige Rolle spielt nämlich die zellvermittelte Immunität, die nur schwer zu messen ist. Professor Wolf: „Ich wette, dass ich keine Antikörper gegen Windpocken mehr habe, weil es viele Jahre her ist, seit ich diese Krankheit hatte. Dennoch bin ich zuversichtlich, dass ich dagegen immer noch immun bin, denn es ist wohlbekannt, dass der Immunschutz lebenslang andauert. Dabei ist es gleich, ob der Immunschutz infolge einer natürlichen Infektion oder infolge einer Impfung entstanden ist.“

Auch Professor Horzinek zieht zur Erläuterung fragwürdiger Nachimpfungsintervalle den Vergleich zwischen Mensch und Tier: „Immunität gegen Masern hält lebenslang, und ich weiss von keinem Veterinär, der von seinem Hausarzt eine jährliche Masernimpfung verlangt. Aber die meisten Kleintierärzte in Europa impfen Hunde jährlich gegen Staupe nach, und Staupe ist nichts anderes als Hundemasern.“ Horzinek's Worten könnte man hinzufügen: Es dürfte auch kein Veterinär von seinem Hausarzt irgendeine jährlichen Antikörpertiter-Messungen für Masern, Polio usw. verlangen.

Man muss sich einfach mal fragen, weshalb eigentlich bei Menschen so gut wie nie Antikörpertiter gemessen werden, um festzustellen, ob jemand eine Auffrischungsimpfung braucht. Wenn man beim Menschen diesen Aufwand nicht treibt, warum dann beim Haustier? Dessen Leben zählt ja nach landläufiger Auffassung und vor dem Gesetz nicht so viel wie das eines Menschen.

12. Ein vorläufiger Kompromiss

In den USA bemühen sich die Fachverbände, die Impfhäufigkeit in breiter Front auf ein begründetes Mass zurückzuführen und das neue Schema durchzusetzen. Die Drei-Jahres- Intervalle gemäss AAFP-Schema sind ja auch nur ein Kompromiss, denn man weiss, dass die Impfung gegen Seuche und Schnupfen längeren Immunschutz bietet. So betont die Hochschulveterinärin Alice M. Wolf denn auch, dass die Impfrichtlinien der AAFP nicht in Stein gemeisselt sind: „Es gibt gute klinische Beweise dafür, dass eine anständige Impfung im Welpenalter die Katze ihr ganzes Leben lang vor Panleukopenie schützt, und es laufen derzeit Studien, die das belegen sollen. Ähnliche Studien werden gerade gemacht oder stehen vor der Veröffentlichung, die zeigen, dass die Staupe-Impfung (für Hunde) mehr als drei Jahre Immunschutz bringt.“ Wahrscheinlich würden die Impfrichtlinien in der Zukunft entsprechend den neuen wissenschaftlichen Erkenntnissen weiter revidiert.

13. Und was tut sich hierzulande?

Während in den USA über lebenslangen Immunschutz durch einmalige Impfung nachgedacht wird, wofür jetzt schon manches spricht, erweist sich die Impfszene in der Schweiz nicht gerade als innovationsfreudig. Professor Hans Lutz stellte Ende 1999 auf einem Tierärzte-Kongress in Nürnberg ein eigenes Impfschema vor, ohne es allerdings näher zu begründen. Nach seinem Impfplan sollten Katzen eine Grundimmunisierung im Welpenalter erhalten und ab dem ersten Lebensjahr jeweils jährlich gegen Seuche und Schnupfen geimpft werden, bis sie drei Jahre alt sind. Ab dann könne man die Impffrequenz bei Katzen ohne Auslauf, die keine Kontaktmöglichkeit mit anderen Katzen hätten, „wohl problemlos auf zwei bis drei Jahre vergrössern“, so Lutz. (Vortragsmanuskript, Nürnberg 1999). Auf welche Erkenntnisse über die Dauer des Immunschutzes sich dieser Impfplan stützt, teilte Lutz nicht mit.

Auch auf dem Düsseldorfer Veterinärkongress im November 2000 waren die Impfintervalle nur am Rande ein Thema, eine Grundsatzdebatte wurde darüber nicht geführt. Immerhin sagte Professor Horzinek: „Die jährliche Impfung gegen alles und jedes ist eher Folklore.“ Er **forderte die Impfstoff-Hersteller auf, wieder Monokomponenten-Vakzinen anzubieten, also alle Impfstoffe einzeln, so dass jede Katze individuell und entsprechend ihrer Risikosituation geimpft werden können.** Und Professor Pedersen stellte klar: „Impfen ist keine ökonomische, sondern eine medizinische Prozedur.“

14. Tierarzt in der Haftungsfalle?

Manche unserer Tierärzte lehnen ein neues Impfschema mit dem Argument ab, sie müssten sich schon aus Haftungsgründen an die Hersteller-Empfehlung halten. In den USA hat die Arzthaftung einen ganz anderen Stellenwert als bei uns, bei Behandlungsfehlern werden viel höhere Entschädigungen gezahlt als bei uns. Daher ist diese Frage selbstverständlich auch geklärt worden, und zwar positiv für die Anhänger einer wissenschaftlich fundierten neuen Impfpraxis. Die wichtige American Animal Hospital Association (AAHA, Verband der Veterinärkliniken) hat im August 1999 eine Stellungnahme zur Haftungsfrage bei vom Beipackzettel abweichendem Gebrauch von Vakzinen veröffentlicht. Darin heisst es: „Immer mehr Hochschuleinrichtungen, anerkannte Experten und Praktiker empfehlen eine reduzierte Verabreichung von Biologika bei Haustieren. Das hat den sehr realen Vorteil, dass damit negative Nebenwirkungen und ungerechtfertigte Ausgaben der Klienten reduziert werden. Auf der anderen Seite gibt es ein gewisses Risiko, dass eine Krankheit bei einem bestimmten Patienten oder einer Gruppe von Tieren auftreten könnte, die hätte verhindert werden können. Nichtsdestoweniger werden Abweichungen von der empfohlenen Anwendung zunehmend üblich und in immer weiterem Umfang gebilligt und sollten daher als akzeptierter Behandlungsstandard angesehen werden.“

Tierärzte, die weniger häufig impfen, befinden sich nach Aussagen der AAHA „in Übereinstimmung mit der Meinung anerkannter Fachleute“. Der Berufshaftpflicht-Trust der American Veterinary Medical Association (= grösster US-Tierärzteverband) habe bestätigt, dass diejenigen Tierärzte unterstützt und verteidigt würden, die sich nach den weithin anerkannten Standards richteten, sofern sie sich nichts Illegales oder Unethisches zuschulden kommen liessen. Das heisst: Sowohl die Anhänger der herkömmlichen Richtlinien als auch die Verfechter des neuen Impfschemas geniessen den Schutz ihrer Berufshaftpflichtversicherung.

15. Das Übliche kann ein Behandlungsfehler sein

In einer deutschen Fachpublikation zur tierärztlichen Haftung schreibt der Autor Cord Gaus: „Der Arzt ist stets verpflichtet, die nach den jeweiligen Erkenntnissen der medizinischen Wissenschaft erforderliche (nicht übliche!) Sorgfalt anzuwenden.“ Wichtig ist in diesem Satz die Klammer. Sie besagt, dass die „erforderliche“ Sorgfalt durchaus nicht gleichzusetzen ist mit der „üblichen“ Sorgfalt. Und weiter heisst es: „Auch der Tierarzt schuldet seinem Patienten oder besser dem Tierbesitzer grundsätzlich die Wahl der sichersten Methode.“

Die Gebräuchlichkeit eines Verfahrens reicht nicht aus zur Verneinung eines Kunstfehlers, wenn nicht zugleich alles getan wird, was nach den Regeln und Erfahrungen der medizinischen Wissenschaft zur Bewahrung des Patienten vor körperlichen Schäden getan werden muss.“

Wann hätte ein Arzt also eher Haftungsfolgen zu befürchten: Wenn eine Katze durch zu häufige und/oder für ihre individuelle Lebenssituation überflüssige Impfungen an einem Fibrosarkom erkrankt, oder wenn eine Katze, die nur alle paar Jahre von ihm geimpft wird, Katzenschnupfen bekommt? (Der auch durch eine jährliche Impfung nicht hundertprozentig zu verhüten wäre.) Den Katzenschnupfen würde das Tier mit hoher Wahrscheinlichkeit überleben, das Sarkom hingegen nicht. Im Übrigen können Impfungen aus verschiedenen Gründen fehlschlagen: weil noch maternale Antikörper (im Jungtier) vorhanden waren, weil der Impfstoff nichts taugte (auch das kommt vor), weil ein neuer Erregerstamm auftritt (gegen den die am Markt befindlichen Produkte versagen), usw. Kein Tierarzt kann die hundertprozentige Wirksamkeit einer Impfung garantieren, und das verlangt auch niemand von ihm. Verlangt werden kann aber wohl, dass ein Tierarzt die neuere Forschung zur Kenntnis nimmt und Schaden von seinem Patienten abwendet, indem er in Übereinstimmung mit der Meinung führender Experten ein wissenschaftlich begründetes und weniger risikoträchtiges Impfschema praktiziert.

16. Impfen – ja, aber mit Mass

Alle Katzen (und Hunde) sollten ordentlich geimpft sein – aber bitte nach dem neuesten Stand der Forschung und nicht nach über 20 Jahre alten Schemata, denen es an wissenschaftlichen Grundlagen mangelt. Wer seine Katzen gemäss den US-Richtlinien und nach Abwägung der individuellen Infektionsgefahr impfen lässt, geht sicherlich kein Risiko ein, denn die Katzen diesseits und jenseits des Atlantiks haben die gleiche Physis.

Jede/r Tierhalter/in kann über die Art und Häufigkeit von Impfungen selbst bestimmen, denn es gibt bei uns keine Impfpflicht für Haustiere. Einzig bei Tollwut tritt der Gesetzgeber auf den Plan: Wenn in einer Gegend Tollwut auftritt, können ungeimpfte Katzen, von Amts wegen getötet werden, egal ob sie infiziert sind oder nicht. Auf Tollwutschutz sollte man daher nicht verzichten, wenn ein Infektionsrisiko anzunehmen ist. Auch wer sein Tier in einer Tierpension unterbringen will, muss wohl oder übel nachimpfen lassen. Aber sonst hat man freie Hand, und das sollte man auch nutzen.

Zum Schluss noch ein Wort von Professor Ronald D. Schultz:

„Meine eigenen Haustiere werden als Welpen ein- oder zweimal geimpft und dann nie wieder, mit Ausnahme der Tollwut-Impfung, die alle drei Jahre gegeben wird, seit ein Drei-Jahres-Produkt erhältlich ist. Ich verfare nach diesem Programm seit 1974, und es ist weder bei meinen Haustieren noch bei den Haustieren meiner Kinder und Enkel jemals eine Infektionskrankheit aufgetreten.“

Info im Internet:

www.cvmb.colostate.edu (Impfplan der Veterinärklinik der Colorado State University, mit Angabe der verwendeten Impfprodukte und mit Literaturliste)

www.maxshouse.com/vaccines.htm (Impfplan der Cornell University)

www.avma.org/vafstf (Informationen zum Impfsarkom)

www.api4animals.org/default.asp?ID=558 (AAFP/AFM-Report 1998, ausführliche Darstellung der Infektionskrankheiten und der Impfindervalle)

www.geocities.com/~kremersark/aafp.html (AAFP/AFM-Report 2000, im wesentlichen Ergänzungen zum ersten Report, z.B. zur Frage der Tierarzthaftung)

Urheber: Monika Peichl

Aktualisiert und ergänzt März 2009 Monika Scheuner (Copyright)

Dieser Text darf nur nach Einholen einer Genehmigung weiter veröffentlicht oder verteilt werden! Mail an monika.scheuner@gmx.net