



# END POLIO NOW

**STOPPT KINDERLÄHMUNG JETZT!**

EINE HERAUSFORDERUNG - EIN ZIEL - EIN LOGO

## LIEBE LESERINNEN UND LESER,



„ohne gesicherte Finanzierung geht nichts.“ Wie oft wurde diese Tatsache nicht schon erwähnt. Jetzt aber scheint dieser Feststellung besonders große Bedeutung zuzukommen. Zu Recht werden jetzt auch die Distrikte und Clubs und damit jeder einzelne von uns nochmals ausdrück-

lich gebeten, ihre Spenden nicht bis auf die letzte Minute zu verschieben. Wir alle wollen PolioPlus zum Erfolg führen: die bedeutendste weltweite Gesundheitsinitiative und unser rotarisches Großprojekt.

Das Jahr 2018 wird von den Fachleuten aufgrund der bislang erzielten Erfolge als realistische Zielmarke angesehen. Voraussetzung dafür sind aber rechtzeitig eingehende Finanzmittel. Dabei sollten wir nicht vergessen, dass es die Freiwilligen sind – Rotarierinnen und Rotarier wie Sie und ich –, die darauf warten. Ohne sie wären wir schon in den zurückliegenden Jahren nicht so erfolgreich gewesen. Sie können vor allem den Müttern die Angst nehmen, ihre Kinder zur Impfung zu bringen. Sie haben den Zugang auch zu gerade in Afghanistan und Pakistan schwer zugänglichen entlegenen Dörfern und Siedlungen. Dort sind die Nester, die letzten Rückzugsgebiete des wilden Poliovirus, die man bislang noch nicht erreichte.

Dieses Problem haben die unabhängigen Prüfer erst kürzlich wieder betont. Wir aber können mit unseren Spenden helfen, und zwar jetzt.

Herzlichst,  
Ihr Hans Pfarr



## AKTUELL

ROTARY INTERNATIONAL DISTRIKTE 1800-1900, 1930-1950

04/2016

### WORAUF ES JETZT ANKOMMT

## LÜCKEN SCHLIESSEN

In den Polio-Risikogebieten gehen die Impfungen unvermindert weiter, inzwischen aber mit einem besonderen Augenmerk auf bisher übersehene Bereiche. Jetzt werden die erkannten Lücken geschlossen – wenn, ja wenn – dafür ausreichende Spendenmittel bereitstehen. Afghanistan und Pakistan profitieren am meisten. Sie haben es auch nötig. Noch ist dort die Ansteckungskette des wilden Poliovirus nicht unterbrochen. Aber auch in Nigeria sieht man die Notwendigkeit, den erreichten Fortschritt abzusichern.

Ein Überblick zeigt den gegenwärtigen Stand und die laufenden bzw. geplanten weiteren Maßnahmen:

### AFGHANISTAN

60.000 freiwillige Helfer im Impfeinsatz sind zusammen mit 5100 Aufsehern und 1850 unabhängigen Prüfern landesweit unterwegs. In den Regionen mit besonders hohem Ansteckungsrisiko kommen zusätzlich ortskundige Personen hinzu, die als „Motivatoren“ zusammen mit Hilfskräften die Eltern überzeugen, ihre Kinder impfen zu lassen. Auf höherer Ebene in den Einsatzzentren arbeiten Spezialisten, die diese Einsätze planen.

### PAKISTAN

Im Nachbarland Pakistan sind 131.152 Kräfte im Impfeinsatz sowie 5420 Aufseher und 1894 unabhängige Prüfer aktiv. Hinzu kommen noch freiwillige Helfer aus dem religiösen Umfeld. 18 Technikexperten koordinieren die Aktionen von den Einsatzzentren aus. Man benötigt darüber hinaus noch fast 6000 Fahrer für den Transport des Impfstoffs. In 48 Trainingsseminaren werden einheimische Frauen zu „Motivatoren“

geschult. Sie sollen den Zugang zu den oft verstreut liegenden Siedlungen sicherstellen.

### NIGERIA

Nigeria hat den ersten Schritt getan und ist bald schon zwei Jahre ohne neuen Polio-Fall. Deshalb konzentriert man sich jetzt voll auf die Lücken. 920 Viererteams, bestehend aus Klinikpersonal, Impfkraften, „Stadt-Ausrufere“ und besonders geschulten Managern für Massenveranstaltungen, leisten in den besonderen Risikogebieten Dienst. Sie wirken dort mit großem Einsatz auf eine hohe Durchimpfungsrate hin. 27.750 Isolierbehälter für Impfstoff bieten Gewähr für die einwandfreie Ankunft des wärmeempfindlichen Impfstoffs am Einsatzort, egal ob ein Camp- oder ein Haus zu Haus-Einsatz ansteht.

Alle diese Maßnahmen sind vom rechtzeitigen Eingang der Spendenmittel direkt abhängig. Verzögerungen können in der Durchführung dieser Impfkampagnen nicht mehr in Kauf genommen werden. Es steht zu viel auf dem Spiel, wenn man dem Ziel so nahe ist. *H.P.*

### DIE KINDERLÄHMUNG AUSROTTEN

## WAS BEDEUTET DAS FÜR UNS ?

Ausrottung der Kinderlähmung (*polio eradication*) – das haben WHO und Rotary gemeinsam festgelegt – beinhaltet die Unterbrechung der Ansteckungskette des wilden Poliovirus und die nach drei Jahren ohne neuen Polio-Fall erfolgende Zertifizierung eines Landes als Polio-frei. Dann haben wir unser Versprechen erfüllt, und die Länder müssen – wie jetzt schon – die Routineimpfungen fortführen.

### IMPRESSUM

End Polio Now - Aktuell wird herausgegeben vom Rotary Magazin und Past-Gov. Hans Pfarr, RC Ebingen-Zollernalb, Zone Challenge Coordinator Zone 14 und deutschsprachige Teile von Zone 19, Redaktion: Matthias Schütt, c/o Rotary Verlags GmbH, Raboisen 30, 20095 Hamburg, Tel. 040-34 99 97-0; • **Zuschriften an [endpolionow@rotary.de](mailto:endpolionow@rotary.de)**  
Gestaltung: Cécilie Cichonski • **Produktion:** Rotary Verlags GmbH, Hamburg

## NEUE IMPFTECHNIK HOFFEN AUF DAS NANOPATCH

In Australien haben Wissenschaftler eine neue Methode gefunden, Impfstoff sicher und zuverlässig, dabei ohne Einstich einzubringen. Das Nanopatch ist ein kleines Nadelkissen, das auf die Haut aufgebracht wird, aber nur bis in die Lederhaut (Dermis) eindringt. Das Verfahren ist bereits an Tieren erfolgreich erprobt worden und soll jetzt in Versuchen an Menschen seine Unbedenklichkeit und Wirksamkeit nachweisen. Das berichtet die Global Polio Eradication Initiative (GPEI) auf ihrer Online-Seite.

Wenn die erwarteten Vorteile tatsächlich eintreffen, ist das Verfahren um vieles besser als eine Injektion: Abgesehen davon, dass das Nanopatch keinen Einstichschmerz verursacht, lässt sich eine vergleichbare Wirksamkeit bereits mit einem Vierzigstel (1/40) der Dosis erreichen, die auf die Spritze aufgezogen werden muss. Das macht das Verfahren wesentlich preiswerter. Dritter Vorteil: Das Nanopatch benötigt zum Aufbringen kein medizinisches Fachpersonal.

Das neue Verfahren hat, wenn es denn zugelassen wird, erhebliche Bedeutung für Polio-Routineimpfungen. Wie mehrfach berichtet, tauscht die GPEI demnächst den Impfstoff aus und sieht einen größeren Anteil an Impfungen mit abgetöteten Viren vor, die nur mit Injektionen vorgenommen werden können. Damit soll vor allem das Risiko von „Impfpolios“ ausgeschlossen werden, die bei Schluckimpfungen in geringer Zahl vorkommen können.

Mit dem Nanopatch wäre es nun möglich, die Impfungen sicherer zu machen und zugleich teure Injektionen zu vermeiden. Den weiter notwendigen Routineimpfungen käme auch entgegen, dass das Aufbringen des Nanopatches nicht notwendigerweise durch Fachpersonal erfolgen muss. Da zudem Polio vor allem in den ärmeren Gegenden der Welt bekämpft werden muss, dürfte das Einsparpotenzial an Impfstoff das stärkste Argument für das neue Verfahren sein. Bislang liegt eine Injektion im Preis um das 15-fache über der Schluckimpfung, Kosten, die nicht jede Regierung ohne Weiteres aufbringen kann.

GPEI/ms



Foto: Messe Düsseldorf

### BENEFIZ MIT ZAUBERER

Der RC Hochschwarzwald veranstaltet zugunsten von END POLIO NOW am Sonntagabend, 7. Mai 2016, 19.30 Uhr, im Kurhaus am Titisee eine Benefizveranstaltung mit dem Zauberer Julius Frack, dem „World Magic Champion“. Tickets unter Tel. 07621/1206-30.

### Preisgeld für END POLIO NOW

Die mit 5000 Euro dotierte Auszeichnung der Kosmetik-Branche „A Life of Beauty“ wurde in diesem Jahr dem geschäftsführenden Gesellschafter des Familienunternehmens Dr. Rimpler GmbH, Christian Rimpler, RC Langenhagen-Wedemark, zuerkannt (Foto Mitte). Den Preis der Leitmesse BEAUTY DÜSSELDORF erhält immer eine Persönlichkeit, die sich in besonderem Maße um die professionelle Kosmetik verdient gemacht hat. Rot. Rimpler versteht die Stiftung des Preisgeldes als Anschubfinanzierung für sein Präsidenten-Jahr ab Juli, in dem die Polio-Kampagne ein Schwerpunkt sein wird.

## DIE AKTUELLE LAGE: APRIL 2016

Zu den Fallzahlen in der Tabelle müssen noch drei impfbedingte Infektionen durch das *circulating vaccine-derived poliovirus* (cVDPV) in Laos hinzugezählt werden. Diese Infektionen treten dort auf, wo das allgemeine Immunisierungsniveau der Bevölkerung sehr niedrig ist. Laos hatte im vergangenen Jahr bereits acht Fälle von cVDPV melden müssen. Aktuelle Gegenmaßnahmen sind Impfungen vorrangig in drei Risikogebieten für Kinder bis 15 Jahre sowie eine noch inten-

sivere Laborüberwachung von Verdachtsfällen. (Stichtag jeweils 23. März)

GEBIET	Infektionen 2016	(2015)
Afghanistan	1	(1)
Nigeria	0	(0)
Pakistan	6	(19)
	7	(20)
Nicht-endemische Länder	0	(0)
<b>Gesamt</b>	<b>7</b>	<b>(20)</b>

Quelle: www.polioeradication.org

## ZIEL 2018: HELFEN SIE MIT!

**END POLIO NOW** braucht weiterhin Spenden, um bis 2018 die Unterbrechung der Infektionskette auch in den letzten drei Polio-endemischen Ländern zu schaffen.

**WIE KÖNNEN WIR HELFEN?** Jeder Club wird gebeten, in den vier Jahren bis 2018 mindestens jeweils 1500 US-Dollar (ca. 1317 Euro) einzubringen – und die Distrikte jährlich 20 Prozent ihrer DDF-Mittel. Mit der Bill & Melinda Gates Foundation, die diese Spenden um 200 Prozent aufstockt, kann Rotary das Ziel erreichen: die Unterbrechung der Ansteckungskette auch in Nigeria, Afghanistan und Pakistan – und damit weltweit.

### SPENDENKONTO: ROTARY DEUTSCHLAND GEMEINDIENST E.V.

Deutsche Bank AG, Düsseldorf • Konto-Nr. 0940 940 • BLZ 300 700 10

IBAN DE56300700100094094000 • BIC DEUTDEDD • Verwendungszweck: Polio

Clubnummer nicht vergessen!