

Bericht über das Impflückeninterventionsprogramm 2009

vom 24. August bis 09 September

Auf Grundlage der Zielsetzungen der WHO und des Bundes wurde in Nordrhein-Westfalen ein Aktionsprogramm zur Verhütung von Masern, Mumps und Röteln beschlossen. Erklärtes Ziel des Programms ist neben der allgemeinen Verbesserung des Impfstatus insbesondere die Ausrottung der Masern. Um dies zu erreichen ist über mehrere Jahre ein hoher Durchimpfungsgrad von 95 % erforderlich. Bereits im Jahr 2001 hat die Kommunale Gesundheitskonferenz im Rheinisch-Bergischen Kreis beschlossen, sich dem Programm anzuschließen. Im Juni 2004 hat sie eine Handlungsempfehlung zur Verbesserung des Impfstatus von Kindern und Jugendlichen und zur Verhütung von Masern, Mumps und Röteln verabschiedet. Ein wesentlicher Teil des Maßnahmenkatalogs ist die Durchführung von Impfwochen im Rheinisch-Bergischen Kreis.

Seit dem Jahre 2005 führen die Geschäftsstelle der Kommunalen Gesundheitskonferenz und das Amt für Gesundheitsdienste alljährlich Impfwochen (Impfpasskontrollen und Impfungen) in unterschiedlichen Umfang durch.

Impfungen sind aktive Gesundheitsvorsorge

Schutzimpfungen sind wichtig, damit ein ausreichenden Schutz gegen schwere Infektionen aufgebaut werden kann. Im Baby- und Kleinkindalter wird mit den empfohlenen Impfungen gegen Masern, Mumps, Röteln, Hepatitis B, Kinderlähmung, Keuchhusten, Wundstarrkrampf, Diphtherie, Windpocken und Hib (Hirnhaut und Kehlkopfentzündung) begonnen. Hierfür stehen Mehrfachimpfstoffe zur Verfügung. Welche Impfungen heute zum Standard gehören, wann und wie oft sie erfolgen sollen und wann eine Auffrischung angezeigt ist, richtet sich in Deutschland nach den Empfehlungen der Ständigen Impfkommission, kurz: STIKO, am Robert-Koch-Institut. Die Empfehlungen der STIKO werden in der Regel von den Bundesländern als Impfempfehlung übernommen und nach vertraglicher Regelung in den Leistungskatalog der Krankenkassen übernommen. Die Experten der STIKO treffen sich regelmäßig und überarbeiten ihre Empfehlungen nach den wissenschaftlichen Erkenntnissen. Aus diesem Grund ändern sich die Empfehlungen der STIKO mit der Zeit. Die zweite Impfung gegen Masern wird zum Beispiel erst seit 2001, die Impfung gegen Windpocken (Varizellen) seit 2004 empfohlen.

Impfkalender und Früherkennungsuntersuchungen nach den Empfehlungen der STIKO

Die Schutzwirkung einer Impfung kann sich dann ausreichend entfalten, wenn die jeweilige Grundimmunisierung vollständig erfolgt ist. Für einen vollständigen Impfschutz gegen Hepatitis B sind zum Beispiel drei Impfungen erforderlich. Zudem ist bei der Impfung gegen Diphtherie, Keuchhusten und Wundstarrkrampf im 5. oder 6. Lebensjahr eine Auffrischung erforderlich. Auf die Impfungen macht der Arzt im Rahmen der als U 1 bis U 9 bezeichneten Früherkennungsuntersuchungen aufmerksam. Bei den Jugendlichen ist im 12. bis 14. Lebensjahr im Rahmen der J 1 eine Überprüfung des Impfschutzes vorgesehen.

Impftermine:	Alter in Monaten					Alter in Jahren		
	2	3	4	11-14	15-23	5-6	9-11	12-17
zeitgleich mit den Früherkennungsuntersuchungen	U4			U6	U7	U9		J1
Impfung gegen	G = Grundimpfschutz (bis zu 4 Teilimpfungen)					A = Auffrischungsimpfung (bis zu 2 Teilimpfungen)		
Tetanus (T)	Kombinationsimpfung	Kombinationsimpfung	Kombinationsimpfung	Kombinationsimpfung		A 1	A 2	
Diphtherie (D/d)						A 1	A 2	
Keuchhusten (aP)						A 1	A 2	
Hib (Haemophilus influenzae Typ B)								
Kinderlähmung (IPV)							A	
Hepatitis B (HB)							G	
Pneumokokken	G 1	G 2	G 3	G 4				
Meningokokken				G (ab 12 Monate)				
Masern, Mumps, Röteln (MMR)				G 1	G 2			
Varizellen (Windpocken)				G 1	G 2			G1-2 (ohne frühere Windpockenerkrankung/-impfung)
Gebärmutterhalskrebs (HPV)								G1-3
Grippe (Influenza)	jährlich bei Kindern mit chronischen Erkrankungen							

Abb 1: Die wichtigsten Informationen aus dem Impfkalender der STIKO, Stand Juli 2009

Den Daten der Schuleingangsuntersuchungen 2008 im Rheinisch-Bergischen Kreis zufolge haben 92 % der Kinder an den Untersuchungen U 1 bis U 7 teilgenommen, aber nur 86 % an den Untersuchungen U 8 und U 9. Die Angaben beziehen sich auf die Kinder, deren Vorsorgeheft zur Untersuchung vorgelegt wurde.

Zur Steigerung der Teilnahme an den Vorsorgeuntersuchungen U7 bis U9 führt das Amt für Gesundheitsdienste seit 2006 zwei Mal jährlich die Aktion "Ich geh zur U! und Du" in Kindertageseinrichtungen durch

Der Impfschutz der Schulneulinge im Rheinisch-Bergischen Kreis Daten der Schuleingangsuntersuchungen 2002 bis 2008

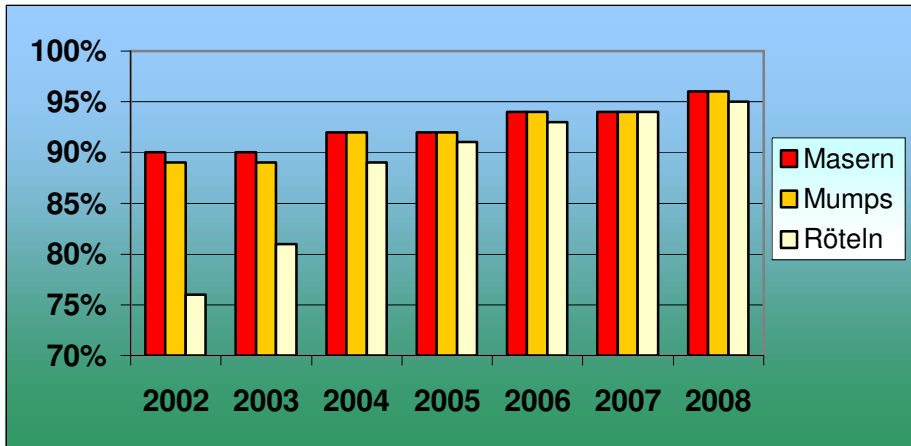


Abb. 2: Impfquoten der Einschüler im Rheinisch-Bergischen Kreis (durchgeführte 1. Impfung, Basis: vorgelegte Impfhefte)

Bei den Schuleingangsuntersuchungen wird der Impfstatus festgestellt. Die Grafik zeigt, die Entwicklung der Impfquoten Masern, Mumps, Röteln (MMR), bezogen auf die erste Impfung.

Die Quoten der ersten Impfung sind hoch und in den vergangenen Jahren kontinuierlich gestiegen. Die Kinder werden zunehmend mit dem Kombinationsimpfstoff MMR geimpft. Hierdurch haben sich besonders die Impfraten bei den Röteln verbessert.

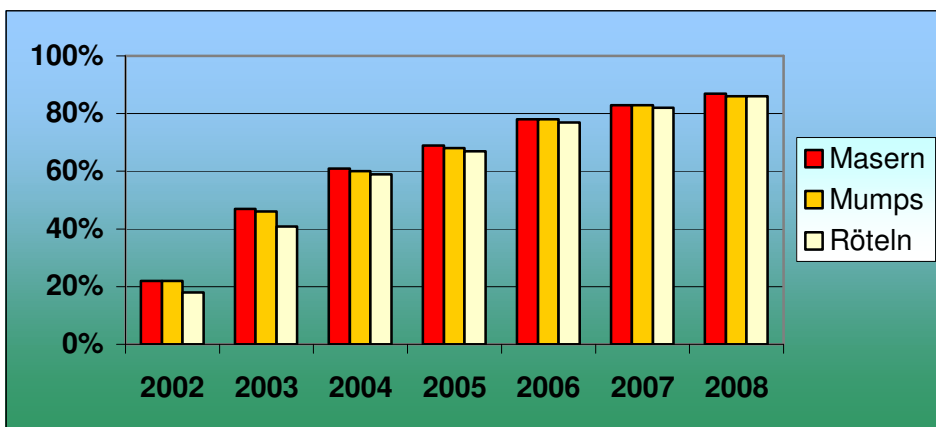
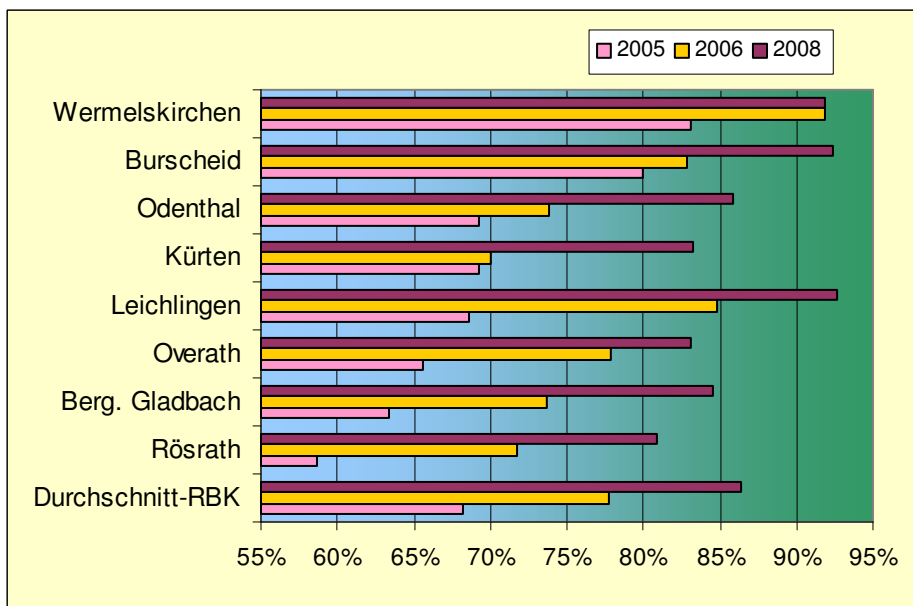


Abb.3: Impfquoten der Einschüler im Rheinisch-Bergischen Kreis (durchgeführte 2. Impfung, Basis: vorgelegte Impfhefte)

Die zweite Impfung gegen MMR wird von der Ständigen Impfkommission (STIKO) seit 2001 empfohlen, um die sichere Immunität des Kindes nachhaltig zu gewährleisten. Im Rheinisch-Bergischen Kreis hat sich die MMR Impfquote deutlich verbessert (87% in 2008).

Die zweite Masernimpfung in den Städten und Gemeinden des Kreises

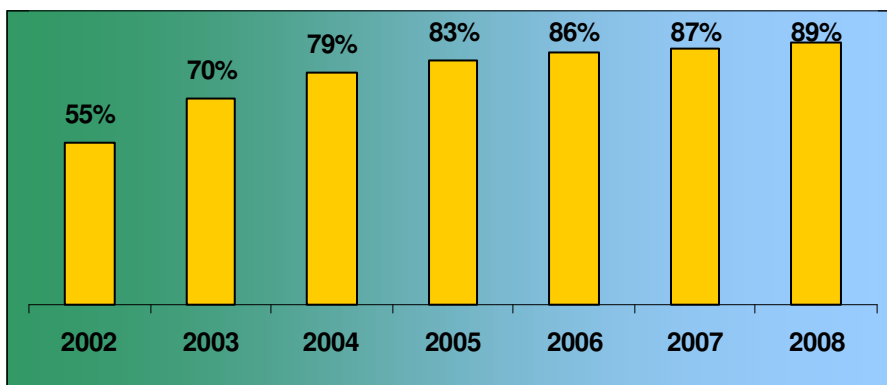


Die Grafik zeigt die MMR Impfquote (zweite Impfung), aufgeschlüsselt nach den Städten und Gemeinden des Kreises für die Jahre 2005, 2006 und 2008. Die Daten entstammen den Schuleingangsuntersuchungen. Die Quoten sind deutlich gestiegen, insbesondere auch in den Kommunen, in denen sie 2005 besonders niedrig waren.

Hepatitis B

Hepatitis B ist eine Leberentzündung, die durch Infektionen mit dem Hepatitis B Virus hervorgerufen wird.

Die Übertragung erfolgt durch Kontakt mit Blut, Speichel und anderen Körperflüssigkeiten eines Infizierten. Ein besonders häufiger Übertragungsweg ist der Geschlechtsverkehr. Daher ist ein vollständiger Impfschutz besonders für die älteren Jugendlichen wichtig!



Die Impfquote bei Einschulern im Rheinisch-Bergischen Kreis hat sich deutlich verbessert. Viele ältere Kinder und Jugendlichen haben aber noch Impflücken.

Impfpasskontrollen und Impfungen an Schulen

Vom 24.08 bis 09.09.2009 fanden Impfpasskontrollen an einigen ausgesuchten Grundschulen statt (2. - 4. Schuljahrgänge). Da die Impfquoten in Rösrath in der Vergangenheit besonders niedrig waren, wurden Impfpasskontrollen und Impfungen dort in allen Grundschulen angeboten.

Außerdem wurden einige Schulen im Kreisgebiet mit überdurchschnittlichem Anteil an Kindern mit Migrationshintergrund einbezogen.

In den Schulen wurden die Impfpassblätter klassenweise eingesammelt und von den Helferinnen, Ärztinnen und Ärzten des Gesundheitsamtes überprüft. Das Ergebnis der Prüfung wurde den Schülerinnen und Schülern in Form einer Bescheinigung und Impfpflichtausweis ausgehändigt.

Sofern eine Impfung gegen MMR und/oder Hepatitis B angezeigt war und auch das schriftliche Einverständnis der Eltern vorlag, konnte unmittelbar geimpft werden.

Auf der Rückseite der vom Amt für Gesundheitsdienste ausgestellten Impfpflichtausweise wurden die behandelnden Haus-/Kinderärzte gebeten, auf Grund dieser Empfehlungen geschlossene Impfblätter anonym per Fax mitzuteilen. Es ist davon auszugehen, dass die Empfehlung den Ärzten nicht von allen Eltern beim Besuch vorgelegt wurde und auch nicht alle Ärzte eine durchgeführte Impfung mit einem "Rücklauf" bestätigt haben.

Anzahl der Schülerinnen und Schüler:	1.479
Anzahl der geprüften Impfpassblätter:	909 (61,5%)
Anzahl der Impfblätter Masern/Mumps/Röteln (MMR) und Hepatitis B (Hep B):	173 (19% der vorgelegten Impfpassblätter)
Durchgeführte Impfungen (MMR und Hep B):	42
Nachträgliche Impfungen durch niedergelassene Haus-/Kinderärzte:	32 (Stand 30.11.2009)
Impfungen insgesamt:	74 (43% der festgestellten Impfblätter)

	Schule	Zahl der Schüler	Untersuchte Impfpassblätter	Prozent	festgest. Impfblätter MMR und Hep B insgesamt	in Prozent der vorgelegten Impfpassblätter
Rösrath	GGS Hoffnungsthal	211	130	62%	46	35%
	KGS Rösrath	222	180	81%	44	24%
	GGS Rösrath	247	152	62%	31	20%
	GGS Forsbach	187	71	38%	21	30%
Bergisch Gladbach	GGS Gronau	128	81	63%	10	12%
	GGS An der Strunde	218	128	56%	9	7%
	GGS Bensberg	75	39	52%	5	13%
Burscheid	EMA-Schule Burscheid	191	128	67%	7	6%

Auffällig ist die immer noch relativ hohe Anzahl der Impflücken in Rösrath. Die Kommune war bereits in den letzten Jahren ein Schwerpunkt der Impfpasskontrollen/Impfaktionen des Gesundheitsamtes. Zwar ist in den letzten Jahren eine deutliche Verbesserung der Impfquoten in Rösrath festzustellen, doch bedarf es hier weiterer Anstrengungen in den nächsten Jahren.

Ausblick

Es ist beabsichtigt, Impfpasskontrollen/Impfaktionen an Schulen auch in Zukunft weiterzuführen. Die positive Entwicklung der letzten Jahre soll stabilisiert und die Impfquoten möglichst weiter verbessert werden.