

Bericht über das Impflückeninterventionsprogramm 2010

vom 06. bis 23 September

Die Landesgesundheitskonferenz (LGK) hat im Dezember 2009 festgestellt, dass die Durchimpfungsraten der Bevölkerung noch immer nicht ausreichend sind. Fehlender Impfschutz war z.B. ursächlich für zwei große Masernausbrüche in den Jahren 2006 und 2007. Bereits 2001 hatte sich die LGK mit dem Thema Impfen befasst und ein Aktionsprogramm zur Verhütung von Masern, Mumps und Röteln verabschiedet. Im selben Jahr hat die Kommunale Gesundheitskonferenz im Rheinisch-Bergischen Kreis beschlossen, sich diesem 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 ausreichender 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 (für Ungeimpfte)	
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 2010

Den Daten der Schuleingangsuntersuchungen 2010 im Rheinisch-Bergischen Kreis zufolge haben 90 % der Kinder an den Untersuchungen U 1 bis U 7 teilgenommen, aber nur 87 % 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 hat das Amt für Gesundheitsdienste seit 2006 die Aktion "Ich geh zur U! und Du" in Kindertageseinrichtungen durchgeführt.

Der Impfschutz der Schulneulinge im Rheinisch-Bergischen Kreis Daten der Schuleingangsuntersuchungen 2002 bis 2010

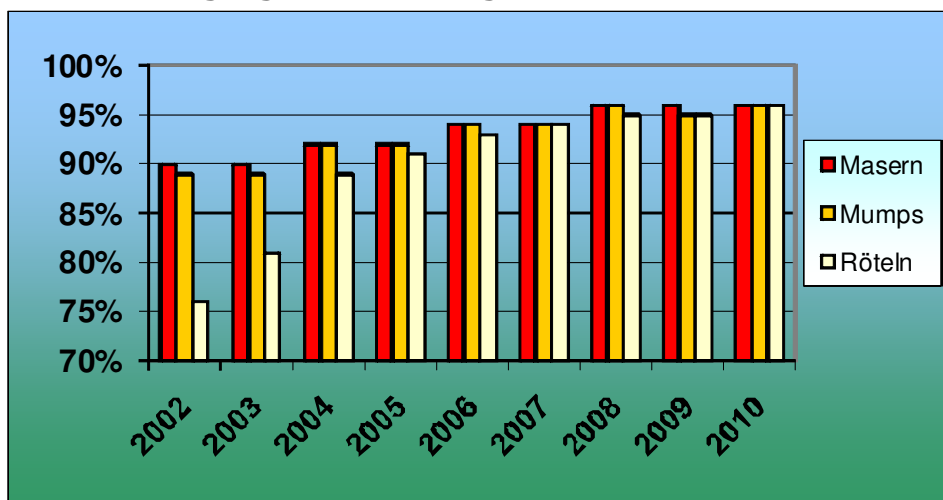


Abb. 2: Impfquoten der Einschüler im Rheinisch-Bergischen Kreis (durchgeführte 1. Impfung, Basis: vorgelegte Impfhefte)

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, liegen aber 2010 etwa auf dem Vorjahresniveau. Da die Kinder zunehmend mit dem Kombinationsimpfstoff MMR geimpft werden, haben sich besonders die Impfraten bei den Röteln verbessert.

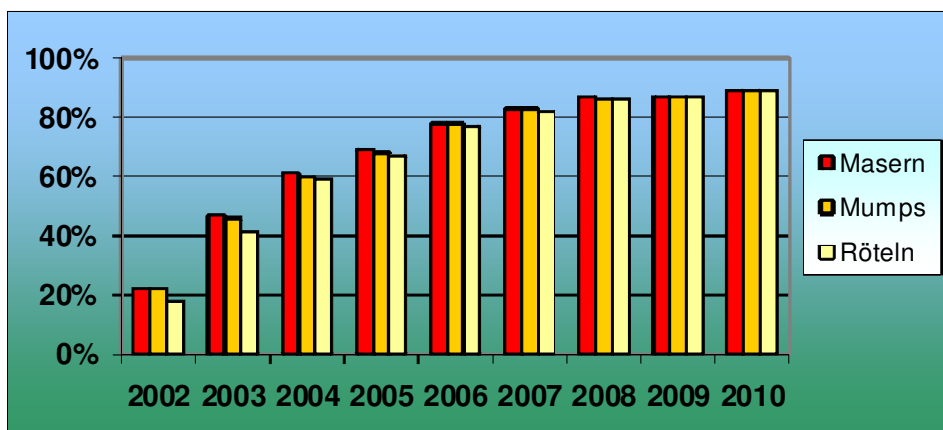
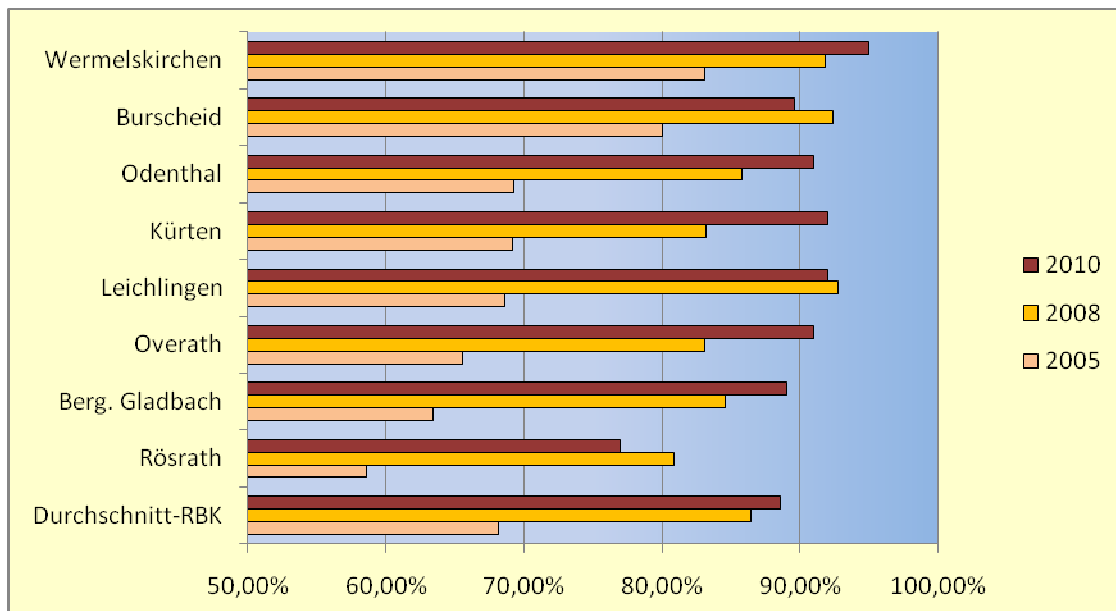


Abb.3: Impfquoten der Einschüler im Rheinisch-Bergischen Kreis (durchgeführte 2. Impfung, Basis: vorgelegte Impfhefte)

Die zweite Impfung gegen MMR wird von der Ständigen Impfkommision (STIKO) seit 2001 empfohlen, um die sichere Immunität des Kindes nachhaltig zu gewährleisten. Im Rheinisch-Bergischen Kreis hat sich die MMR Impfquote deutlich verbessert (88.4% in 2010).

Die zweite Masernimpfung in den kreisangehörigen Städten und Gemeinden

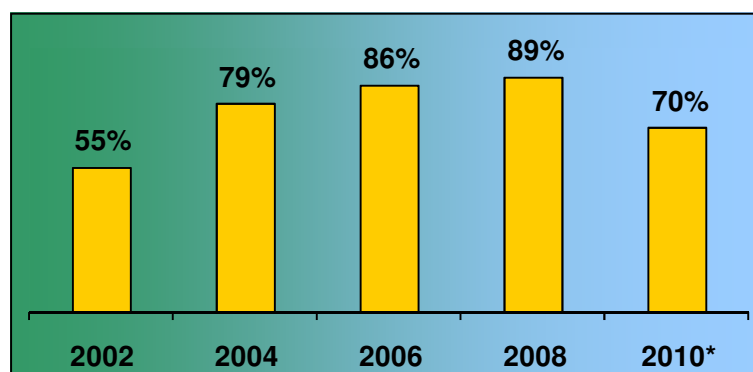


Die Grafik zeigt die MMR Impfquote (zweite Impfung), aufgeschlüsselt nach den Städten und Gemeinden des Kreises für die Jahre 2005, 2008 und 2010. Die Daten entstammen den Schuleingangsuntersuchungen. Die Quoten sind deutlich gestiegen, insbesondere auch in den Kommunen, in denen sie 2005 besonders niedrig 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 Einschülern im Rheinisch-Bergischen Kreis hat sich deutlich verbessert. Viele ältere Kinder und Jugendliche haben aber noch Impflücken.

*Die Quote für 2010 ergibt sich durch geänderte Empfehlungen der STIKO
Immunisierung komplett: ≥ 4 mal statt >3 mal

Impfpasskontrollen und Impfungen an Schulen

Vom 06.08 bis 23.09.2010 fanden Impfpasskontrollen an 11 Grundschulen statt (1. - 4. Schuljahrgänge).

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 Impfpflichtempfehlung 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 Impfpflichtempfehlungen wurden die behandelnden Haus-/Kinderärzte gebeten, auf Grund dieser Empfehlungen geschlossene Impflisten 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:	2.462
Anzahl der geprüften Impfpassblätter:	1478 (60%)
Anzahl der Impflisten:	2407
davon:	
Varizellen (Windpocken):	(1125)*
Diphtherie/Tetanus:	330
Pertussis (Keuchhusten)	340
Meningokokken C (Hirnhautentzündung/Blutvergiftung)	365
Polio (Kinderlähmung)	33
Mumps/Masern/Röteln (MMR)	92
Hepatitis B	122
Durchgeführte Impfungen (MMR, Hepatitis B)	20
Nachträgliche Impfungen durch niedergelassene Haus-/Kinderärzte:	95 (Stand 21.06.2011)

*Die Ständige Impfkommission empfiehlt eine Impfung, falls noch keine Erkrankung durchgemacht wurde. Da eine solche Erkrankung im Impfpass nicht dokumentiert wird, ist die angegebene Zahl nur bedingt aussagefähig.

Ausblick

Es ist beabsichtigt, Impfpasskontrollen an Schulen auch in Zukunft weiterzuführen. Sie sind fester Bestandteil des Projekts „Im Rheinisch-Bergischen Kreis wachsen Kinder gesund und sicher auf“. Die positive Entwicklung der letzten Jahre soll stabilisiert und die Impfquoten möglichst weiter verbessert werden.