

Bericht über das Impflückeninterventionsprogramm 2011

vom 19. September bis 18. November

Impfungen zählen zu den erfolgreichsten und kosteneffektivsten Präventionsmaßnahmen. Die Landesgesundheitskonferenz hat mehrfach – zuletzt im Dezember 2009 – festgestellt, dass die Durchimpfungsraten der Bevölkerung nicht ausreichend sind. Im Rheinisch-Bergischen Kreis führen die Geschäftsstelle der Kommunalen Gesundheitskonferenz und das Amt für Gesundheitsdienste daher seit dem Jahr 2005 alljährlich Impfwochen (Impfpasskontrollen und Impfungen) in unterschiedlichem Umfang durch.

Bei Säuglingen und Kleinkindern ist der Impfschutz wegen der routinemäßigen ärztlichen Untersuchungen noch relativ gut. Bei Schulkindern und insbesondere bei Jugendlichen und jungen Erwachsenen sinkt jedoch die Durchimpfungsrate, da Arztbesuche in dieser Altersgruppe seltener sind.

Aus diesem Grunde lag der Schwerpunkt der diesjährigen Maßnahmen erstmals bei den berufsbildenden Schulen. Darüber hinaus wurden Angebote an sämtlichen Haupt- und Gesamtschulen im Kreisgebiet gemacht (s. u.).

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 aufgenommen. Die Experten der STIKO treffen sich regelmäßig und überarbeiten ihre Empfehlungen nach den wissenschaftlichen Erkenntnissen.

Impfkalender und Früherkennungsuntersuchungen nach den Empfehlungen der STIKO

Die Schutzwirkung einer Impfung kann sich dann ausreichend entfalten, wenn die jeweilige Grundimmunisierung vollständig erfolgt ist. Bei der Impfung gegen Diphtherie, Keuchhusten und Wundstarrkrampf im 5. oder 6. Lebensjahr eine Auffrischung erforderlich. Auf die Impfungen macht der Kinderarzt 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.

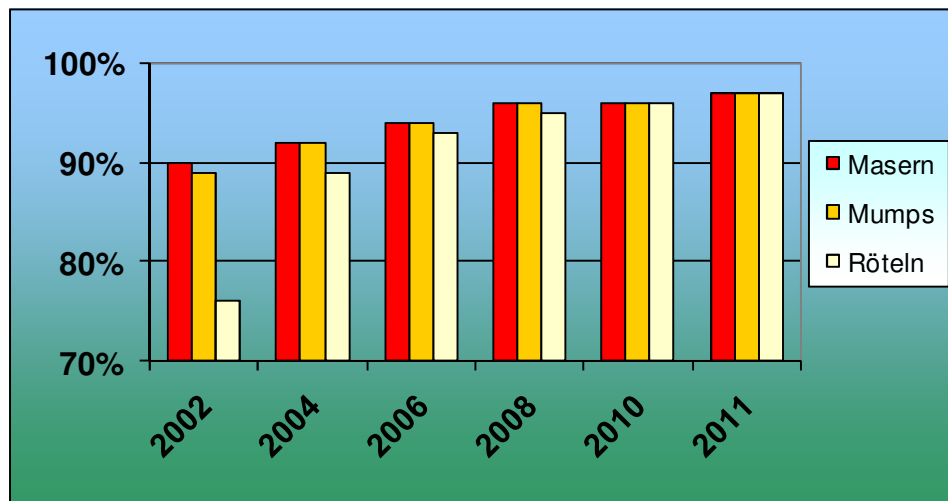
Impftermine:	Alter in Monaten					Alter in Jahren		
	2	3	4	11-14	15-23	5-6	9-11	12-17
zeitgleich mit den Früherkennungsuntersuchungen		U4		U6	U7	U9		J1
Impfung gegen	G = Grundimpfschutz (bis zu 4 Teilimpfungen)					A = Auffrischungsimpfung (bis zu 2 Teilimpfungen)		
Tetanus (T)	Kombinationsimpfung	G 2	G 3	G 4		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)						Nachholimpfung bei unvollständigem/fehlendem Impfschutz		
Pneumokokken	G 1	G 2	G 3	G 4				
Meningokokken				G (ab 12 Monate)				
Masern, Mumps, Röteln (MMR)				G 1	G 2	Nachholimpfung bei unvollständigem/fehlendem Impfschutz		
Varizellen (Windpocken)				G 1	G 2	Nachholimpfung bei unvollständigem/fehlendem Impfschutz		
Gebärmutterhalskrebs (HPV)								G1-3
Grippe (Influenza)	jährlich bei Kindern und Jugendlichen mit chronischen Erkrankungen							

Abb. 1: Die wichtigsten Informationen aus dem Impfkalender der STIKO, Stand September 2011

Der Impfschutz der Schulneulinge im Rheinisch-Bergischen Kreis (Ergebnisse aus den Daten der Schuleingangsuntersuchungen 2002 bis 2011)

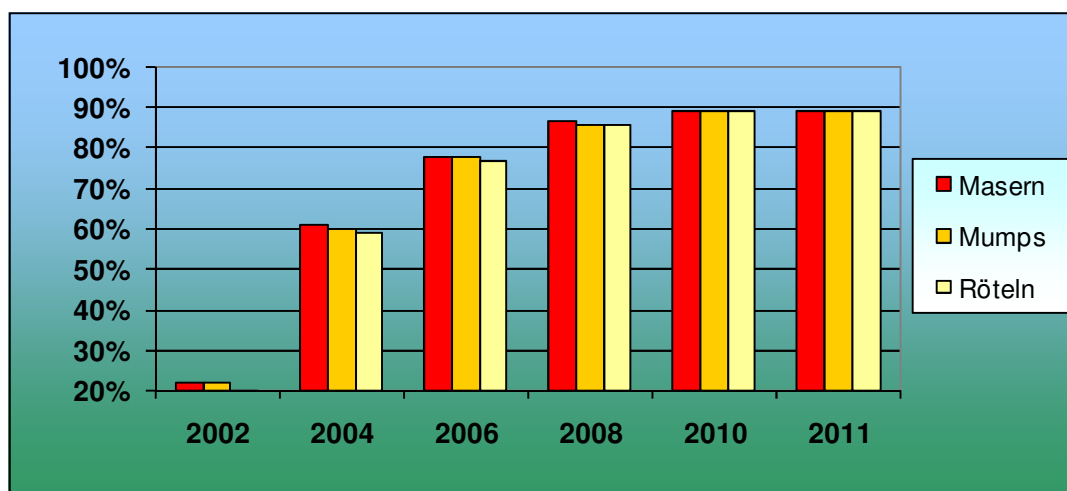
- **Masern, Mumps, Röteln**

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



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

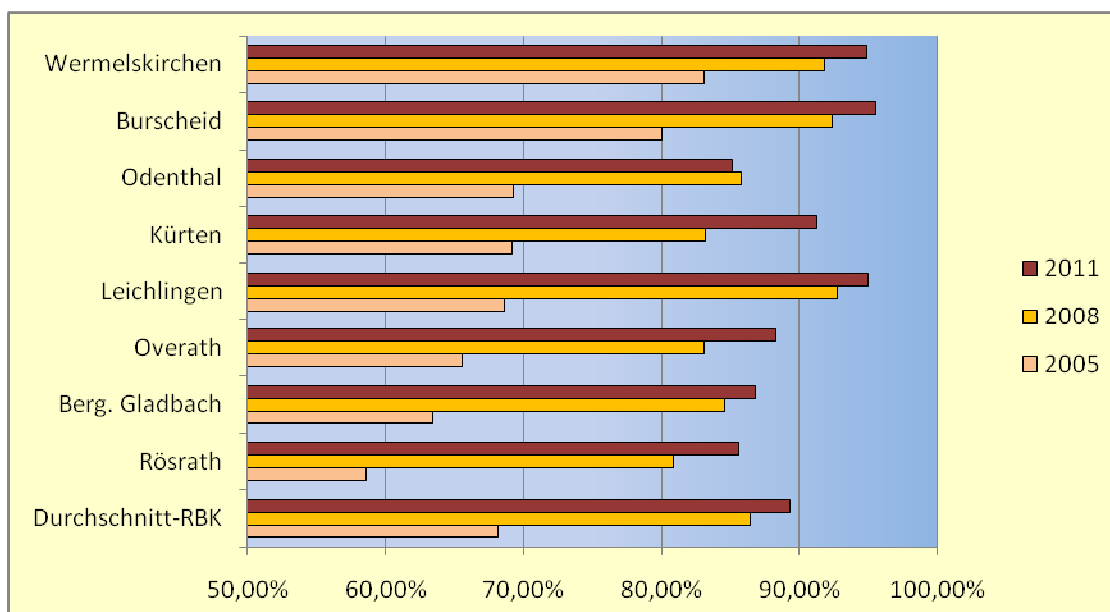
Anhand der vorliegenden Daten wird ersichtlich, dass die Quoten der ersten Impfung vor allem bei der Masernimpfung sehr hoch und in den vergangenen Jahren kontinuierlich gestiegen sind. Da die Kinder zunehmend mit einem Kombinationsimpfstoff MMR geimpft werden, haben sich besonders die Impraten bei den Röteln verbessert. Die Durchimpfungsrate lag 2011 bei 96,6 %.



**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 (89,3 % in 2011).

Die zweite MMR-Impfung in den kreisangehörigen Städten und Gemeinden

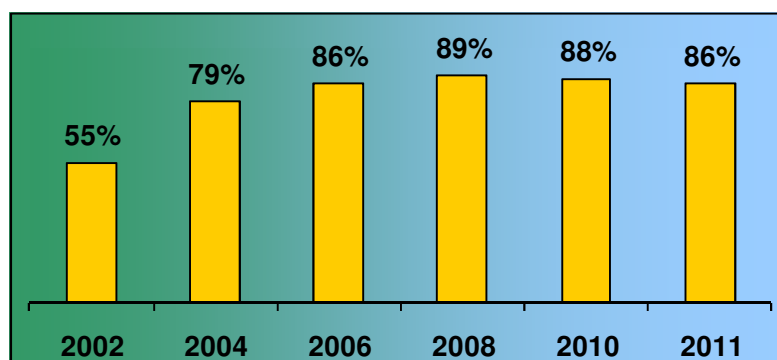


Die Grafik zeigt die MMR Impfquote (zweite Impfung), aufgeschlüsselt nach den Städten und Gemeinden im Rheinisch-Bergischen Kreis für die Jahre 2005, 2008 und 2011. Die Daten entstammen den Schuleingangsuntersuchungen. Die Quoten sind deutlich gestiegen, insbesondere auch in den Kommunen, in denen sie 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 Ergebnisse der Einschulungsuntersuchungen haben ergeben, dass sich die Impfquote bei Einschülern im Rheinisch-Bergischen Kreis in den vergangenen Jahren deutlich verbessert hat.

Maßnahmen 2011

Die Impfpasskontrollen 2011 wurden in allen Hauptschulen, Gesamtschulen und berufsbildenden Schulen im Rheinisch-Bergischen Kreis durchgeführt.

Im Vorfeld der Aktion wurden die Eltern, bei den berufsbildenden Schulen die Schüler und Schülerinnen selbst mit einem Informationsbrief über die Impfpasskontrolle und das Impfangebot rechtzeitig informiert. Die Schüler der berufsbildenden Schulen wurden darauf hingewiesen, dass eventuelle Impflücken am Tag der Kontrollen durch die Ärztinnen des Gesundheitsamtes geschlossen werden könnten.

Während der Aktion wurden die Impfpässe klassenweise eingesammelt und von den Helferinnen und Ärztinnen des Gesundheitsamtes überprüft. Das Ergebnis der Prüfung wurde den Schülerinnen und Schülern in Form einer Bescheinigung und Impfempfehlung ausgehändigt. Auf der Rückseite dieser Impfempfehlungen wurden die behandelnden Hausärzte gebeten, auf Grund dieser Empfehlungen geschlossene Impflücken anonym per Fax mitzuteilen.

Impfpasskontrollen an Haupt- und Gesamtschulen

Impfpasskontrollen wurden in diesem Jahr an allen Haupt- und Gesamtschulen (10) angeboten.

Ergebnisse:

Anzahl der Schülerinnen und Schüler	5078
Anzahl der geprüften Impfpässe	2072 (41%)
Anzahl der Impflücken	3838
davon:	
Diphtherie/Tetanus	763
Pertussis (Keuchhusten)	772
Meningokokken C (Hirnhautentzündung/Blutvergiftung)	847
Polio (Kinderlähmung)	789
Mumps/Masern/Röteln (MMR)	246
Hepatitis B	421
Varizellen (Windpocken):	(1717)*

*Die Ständige Impfkommision 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 und geht nicht in die Gesamtzahl der festgestellten Impflücken ein.

Impfpasskontrollen und Impfungen an den berufsbildenden Schulen

Die 3 Berufskollegs in Bergisch Gladbach und Wermelskirchen wurden vom 19. bis 30. September aufgesucht.

Für diese Zeit stand das Impfmobil des Landes, ein umgebauter Linienbus, der für solche Aktionen zur Verfügung gestellt wird, zur Verfügung. An den Schulen wurden - falls gewünscht - Impfungen von Ärztinnen des Gesundheitsamtes direkt im Impfmobil durchgeführt.

Im Vorfeld der Kampagne wurde mit den gesetzlichen Krankenkassen die Übernahme der Impfstoffkosten in den vom Gemeinsamen Bundesausschuss (G-BA) festgelegten Rahmen vereinbart. Privatversicherten wurden die Kosten in Rechnung gestellt. Weitere Kosten, insbesondere die von den gesetzlichen Kassen nicht übernommenen Impfstoffkosten für über 18-Jährige, wurden durch einen Zuschuss aus Landesmitteln und den hierfür zur Verfügung stehenden Kreismitteln gedeckt.

Folgende Impfungen wurden angeboten:

- **Diphtherie, Tetanus, Polio, Pertussis,**
- **Mumps, Masern, Röteln**
- **Hepatitis B** (auch die notwendigen Folgeimpfungen werden im erforderlichen zeitlichen Abstand vom Gesundheitsamt angeboten)
- **Meningokokken**
- **Hepatitis A**

Auf Wunsch des Berufskollegs Bergisch Land in Wermelskirchen wurde für 2 Ausbildungsklassen zur Kinderpflegerin zusätzlich die Impfung gegen Hepatitis A angeboten. Die Mehrkosten übernahm die Schule.

Ergebnisse:

Anzahl der Schülerinnen und Schüler	4398
Anzahl der geprüften Impfpassse	715 (16,25%)
Anzahl der Impflücken	1011
davon:	
Diphtherie/Tetanus	208
Pertussis (Keuchhusten)	244
Meningokokken (Hirnhautentzündung/Blutvergiftung)	138
Polio (Kinderlähmung)	135
Mumps/Masern/Röteln (MMR)	150
Röteln	14
Hepatitis B	122
Varizellen (Windpocken):	(216)*

Durchgeführte Impfungen:

Durchgeführte Impfungen	340
davon:	
Diphtherie/Tetanus/Pertussis:	49
Diphtherie/Tetanus/Pertussis/Polio	70
Meningokokken C	61
Mumps/Masern/Röteln (MMR)	63
Hepatitis B	83
Hepatitis A	14

Nachträgliche Impfungen durch niedergelassene Haus-/Kinderärzte:

Niedergelassene Ärzte haben aufgrund der Impfeempfehlungen des Gesundheitsamt bisher (Stand: 23.01.2012) **81** Impfungen anonym gemeldet.

Fazit und Ausblick

Die Impfpasskontrollen sowohl an der Haupt- und Gesamtschulen als auch an den berufsbildenden Schulen haben ergeben, dass **alle (100%)** kontrollierten Impfpässe rein rechnerisch gesehen rund 1,5 Impflücken aufwiesen. In der Regel fehlen die in den STIKO-Empfehlungen vorgesehenen Auffrischungsimpfungen, die ab dem 9. Lebensjahr erfolgen sollten.

Im Vergleich hierzu wiesen lediglich **21 %** der vorgelegten Impfpässe, die im Rahmen der Einschulungsuntersuchungen kontrolliert wurden, Impflücken auf.

Es ist davon auszugehen, dass ein Zusammenhang zwischen der Inanspruchnahme der Früherkennungsuntersuchungen (U4-U9) und dem Impfstatus der Kinder zu sehen ist. Werden die Früherkennungsuntersuchungen durchgeführt, wird der Kinderarzt in der Regel auch anstehende Impfungen vornehmen. Nach der Einschulung der Kinder im Alter von 6 Jahren, ist erst im Alter zwischen 12 und 17 Jahren die nächste Früherkennungsuntersuchung (J1) vorgesehen. Präventive Maßnahmen, die für einen vollständigen Impfschutz werben, sind weder von den Krankenkassen noch vom Gesetzgeber vorgesehen.

Aus diesem Grund führen die Geschäftsstelle der Kommunalen Gesundheitskonferenz und das Amt für Gesundheitsdienste seit dem Jahr 2005 regelmäßige Impfpasskontrollen und Impfungen vor allem an weiterführenden Schulen.

Erstmalig wurde eine Impfkaktion an den berufsbildenden Schulen im Rheinisch-Bergischen Kreis durchgeführt. Obwohl alle 4.400 Schüler angeschrieben wurden, haben nur 715 Schüler, rund 16 % das Angebot in Anspruch genommen und ihre Impfpässe vorgelegt. Anders war die Inanspruchnahme an den Haupt- und Gesamtschulen: hier haben rund 40 % der Schüler die Impfpässe vorgelegt.

Die geringe Inanspruchnahme an den berufsbildenden Schulen liegt zum Teil an der Altersstruktur der jungen Erwachsenen, für die Impfen kein Thema ist, aber auch an dem Schulsystem selber, denn die Schüler sind in der Regel nur einmal in der Woche in der Schule. Trotz der schriftlichen Ankündigung wurden die Impfpässe zum Termin selber vergessen. Zudem zeigen die Erfahrungen der letzten Jahre, dass eine hohe Beteili-

gung nur erreicht werden kann, wenn Schulleiter und Lehrer die Aktion unterstützen und auf eine rege Inanspruchnahme der Kontrollen im Rahmen des Unterrichtes hinwirken. Insofern wird zukünftig eine Intensivierung der Zusammenarbeit mit den Lehrern/Lehrerinnen angestrebt. Darüber hinaus ist zu überlegen, ob die Ärztinnen des Kinder- und Jugendärztlichen Dienstes im Vorfeld der Aktionen vorbereitende Unterrichtseinheiten in den Schulen durchführen.

Die kontinuierliche Steigerung der Impfquoten seit 2005 (Seite 3 u. 4) zeigt, dass die regelmäßigen Aktionen zur Verbesserung des Impfschutzes der Kinder im Rheinisch-Bergischen Kreis beitragen. Es ist daher auch künftig beabsichtigt, die Impfpasskontrollen und Impfungen an Schulen weiterzuführen. Sie sind fester Bestandteil des Projekts „Im Rheinisch-Bergischen Kreis wachsen Kinder gesund und sicher auf“. Der Schwerpunkt soll bei den Haupt- und Gesamtschulen liegen, da hier die Zahl der Impflücken besonders hoch ist.