



Akzeptanz der Schutzimpfungen

Da in Deutschland keine Impfpflicht besteht, kann die Impfquote nur steigen, wenn die Bevölkerung von der Notwendigkeit der einzelnen Schutzimpfung überzeugt ist. Der Anteil der absoluten Impfgegner, die alle Impfungen ablehnen, ist verschwindend gering; er wird für Deutschland auf weniger als zwei Prozent geschätzt.

Impfskeptische Eltern, also Eltern, die einzelne Impfungen ablehnen, machen ungefähr zehn Prozent aus. Die Mehrheit der Allgemeinbevölkerung

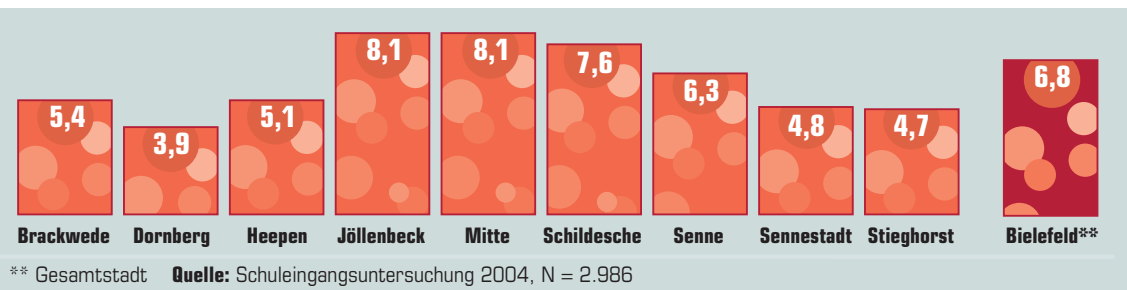
ist weder ablehnend noch skeptisch gegenüber Impfungen eingestellt, sondern eher unerfahren oder sorglos gegenüber Infektionskrankheiten.

Weite Teile der Allgemeinbevölkerung, aber auch einige Ärzte, verfügen über ein unzureichendes Wissen um den Nutzen und die Notwendigkeit von Schutzimpfungen. Bei einigen Eltern überwiegt die Angst vor Impfreaktionen und Spätfolgen und führt dazu, dass verschiedene Impfungen nicht durchgeführt werden. Dieser

Entschluss, der auf einer, meist unbewussten Risikoabwägung zwischen Impfrisiken und potentiell dem falschen Eindruck eher harmloser Verläufe der entsprechenden Krankheit getroffen. Wenig berücksichtigt wird auch, dass moderne Impfstoffe in der Regel gut verträglich sind und nur in äußerst seltenen Fällen schwerere Nebenwirkungen beobachtet werden.

Abb. 5 Schulanfänger ohne MMR-Impfungen 2004 in Bielefeld nach „Stadtbezirken“*

* Nach Adresse der Grundschulen. Fläche entspricht nicht der Fläche der Stadtbezirke. Gadderbaum ist aus Datenschutzgründen nicht dargestellt.



Konsequenzen

Wichtig ist deswegen eine dauerhaft angelegte Informationskampagne, die auch auf die Ängste der Eltern eingeht.

Maßnahmen sollten darauf zielen, dass alle Eltern die Impfpässe bei der Einschulungsuntersuchung vorlegen. Dazu sollten v.a. nichtdeutsche, ein-

gewanderte und eingesiedelte Eltern gezielt angesprochen werden.

Gezielte Aktionen sollten in Gebieten mit niedrigen Impfquoten durchgeführt werden.

Das Gesundheitsamt wird in Kooperation mit der Kassenärztlichen

Vereinigung Westfalen-Lippe Ende Juni 2005 an ausgewählten Schulen eine exemplarische Impfkampagne mit dem Impfmobil des Landes NRW durchführen.

Was das Gesundheitsamt regelmäßig tut:

- Impfberatung in Kindertageseinrichtungen einschließlich Überprüfung der Impfpässe.
- Überprüfung der Impfpässe bei den Schulanfängeruntersuchungen, bei Impflücken Elternberatung.
- Pressearbeit zu Impfungen.
- Informationsmaterial an Kindergärten verteilen.
- Daten erfassen, auswerten und analysieren.

Was Sie tun können:

Arztpraxen

- Informationsmaterial über Schutzimpfungen auslegen.
- Die Eltern über die Notwendigkeit der Schutzimpfungen, insbesondere über die empfohlene zweite Impfung gegen Masern-, Mumps- und Röteln informieren.
- Eltern mit Migrationshintergrund oder aus bildungsfernen Schichten gezielt ansprechen.
- Bei allen Vorsorgeuntersuchungen anbieten, die empfohlenen Impfungen durchzuführen.

Kindertageseinrichtungen

- Bei der Aufnahme eines Kindes und jeder weiteren Gelegenheit die Wichtigkeit der Schutzimpfungen ansprechen.
- Aktionen seitens des Gesundheitsamtes unterstützen.
- Eltern mit Migrationshintergrund oder aus bildungsfernen Schichten gezielt ansprechen.

Eltern

- Informieren Sie sich über notwendige Schutzimpfungen.
- Lassen Sie Ihr Kind im empfohlenen Alter impfen.

Information in Ihrem Gesundheitsamt unter 05 21/51-6008

Herausgeber
Stadt Bielefeld, Gesundheitsberichterstattung

Redaktion
Dirk Cremer, Cornelia Petzold, Dr. Werner Vollmer
Gesundheits-, Veterinär- & Lebensmittelüberwachungsamt
Nikolaus-Dürkopp-Str. 5-9
33602 Bielefeld

Der Kinder- und Jugendgesundheitsbericht kann als pdf-Datei unter www.bielefeld.de heruntergeladen werden (bitte Stichwort „Gesundheitsberichterstattung“ in die Suchfunktion eingeben)

In Zusammenarbeit mit dem Iögd NRW, Bielefeld

Mit dem vorliegenden Kurzbericht stellt die Stadt Bielefeld Entscheidungsträgerinnen und Entscheidungsträgern sowie interessierten Bürgerinnen und Bürgern Daten zu gesund-

heitlichen Entwicklungen im Stadtgebiet zur Verfügung. Durch die Konzentration auf ein abgegrenztes Thema können sich Leserinnen und Leser schnell und gezielt informieren.

Am Ende des Berichtes sind Handlungsvorschläge skizziert. Die Stadt Bielefeld wird bei Bedarf weitere Daten in dieser Form veröffentlichten.



Update Kinder- und Jugendgesundheitsbericht 2002

Impfungen im Kindesalter

Es gibt immer noch Impflücken!

Impfungen gehören zu den wichtigsten und effektivsten medizinischen Präventionsmaßnahmen. Viele Infektionskrankheiten sind daher selten geworden. Damit dies so bleibt, ist es notwendig, dass alle Kinder die empfohlenen Schutzimpfungen erhalten. Gegen Diphtherie, Tetanus und Polio sind in Bielefeld ca. 95 Prozent der Schulanfänger geimpft, für Masern, Mumps und Röteln aber auch Hepatitis B liegen die Raten wesentlich niedriger. Hier sind weitere Anstrengungen für einen besseren Impfschutz notwendig.

Ziel von Schutzimpfungen

Durch Impfungen können viele Infektionskrankheiten verhindert werden. Es sind zumeist durch Viren übertragene Krankheiten wie Masern, Mumps, Röteln, Polio und Hepatitis B, aber auch bakterielle Infektionen wie Tetanus und Diphtherie.

Impfungen schützen die geimpfte Person vor Erkrankung. Wenn mindestens 95 Prozent der Bevölkerung quasi immun gegen die Krankheit, d.h. auch nicht geimpfte Personen sind faktisch vor Infektionen sicher, da die Ausbreitung der entsprechenden Infektionskrankheit verhindert wird. Diese können dadurch ggf. auf Dauer weltweit ausgerottet werden, wie es in der Vergangenheit mit den Pocken geschehen ist. Die Weltgesundheitsorganisation strebt an, Masern und Polio weltweit bis zum Jahr 2007 zu eliminieren.

Impfempfehlungen im Kindesalter

In Deutschland besteht keine Impfpflicht. Die Ständige Impfkommission (STIKO) am Robert Koch-Institut gibt jedoch regelmäßig Empfehlungen, welche Schutzimpfungen im Kindesalter wann durchgeführt

werden sollen. Die jeweils aktuellen Impfeempfehlungen der STIKO gelten in NRW als offiziell empfohlen.

Der aktuelle Impfkalender umfasst Impfungen zum Schutz vor Diphtherie, Tetanus, Keuchhusten (Pertussis), Haemophilus influenzae Typ b (Hib), Hepatitis B, Kinderlähmung (Polio) sowie Masern, Mumps und Röteln (MMR, Abb. 1). Seit Sommer 2004

wird auch die Impfung gegen Windpocken (Varizellen) empfohlen, allerdings wird bezüglich der Finanzierung derzeit noch mit den Krankenkassen verhandelt. Für alle übrigen empfohlenen Impfungen werden die Kosten von den Krankenkassen übernommen.

Abb. 1 Standardimpfungen, orientiert an den Empfehlungen der STIKO, Stand Juli 2004

Impfkalender für Säuglinge, Kinder und Jugendliche

Impfungen	Alter in vollendeten Monaten					Alter in vollendeten Jahren	
	2	3	4	11-14	15-23	5-6	9-17
Diphtherie Tetanus Keuchhusten	1.	2.	3.	4.		A	A*
Haemophilus influenzae Typ b (Hib)	1.		2.	3.			
Kinderlähmung	1.		2.	3.			A
Hepatitis B	1.		2.	3.			G
Masern Mumps Röteln					1.	2.	
Varizellen					1.		G*

- A** Auffrischung
- A*** Die Auffrischung gegen Keuchhusten wird nur im vollendeten 9.-17. Lebensjahr vorgenommen.
- G** Grundimmunisierung aller noch nicht geimpften Jugendlichen bzw. Komplettierung eines unvollständigen Impfschutzes.
- G*** Impfungen der noch ungeimpften 9- bis 17-jährigen Jugendlichen ohne Varizellen-Anamnese.
- Zu diesen Zeitpunkten soll der Impfstatus unbedingt überprüft und gegebenenfalls vervollständigt werden.
- Detailinformationen, z.B. zu Impfterminen, unter »www.rki.de«.



Impfschutz der Kinder in Bielefeld: Wo liegen die Defizite?

Da die Durchführung von Impfungen nur in einem persönlichen Impfausweis, nicht aber zentral dokumentiert wird, gibt erst die Schuleingangsuntersuchung die Möglichkeit, die Verbreitung von Impfungen statistisch zu erfassen.

In Bielefeld legten im Jahr 2004 gut 88,8 Prozent der untersuchten Schulanfänger ihren Impfausweis vor. Von diesen Kindern verfügen 97,7 Prozent über einen vollständigen Impfschutz gegen Tetanus und 97,4 Prozent gegen Diphtherie. Bei Polio liegt der Durchimpfungsgrad bei 92,9 Prozent und damit knapp unter der 95-Prozent-Zielmarke.

Auch wenn sich in Bielefeld

der Durchimpfungsgrad in den letzten Jahren verbessert hat, ist der Impfschutz gegen Pertussis, Hämophilus influenzae Typ b und Hepatitis B nicht zufriedenstellend. Als nach wie vor defizitär kann die Impfsituation für Masern, Mumps und Röteln bezeichnet werden. Da die einmalige Impfung bei Masern, Mumps und Röteln keinen hundertprozentigen Impfschutz sichert, wird seit dem Jahr 1991 gegen Masern, Mumps und Röteln eine zweimalige Impfung empfohlen. Nach den aktuellen Impfpfehlungen sollte die zweite Impfung spätestens mit der Vollendung des zweiten Lebensjahres verabreicht sein.

Zwar hat sich der Impfschutz – insbesondere was die zweite Impfung angeht – in den letzten Jahren kontinuierlich verbessert, allerdings besteht bei Durchimpfungsquoten auch mit zwei Impfungen von 61,8 Prozent gegen Roeteln, 65,0 Prozent gegen Mumps und 65,4 Prozent gegen Masern in Bielefeld nach wie vor großer Handlungsbedarf, beispielsweise auch, um das Ziel der Masernelimination der WHO bis 2007 zu erreichen. Kinder, die älter als zwei Jahre sind und noch keine zweite MMR-Impfung erhalten haben, sollten schnellstmöglich nachgeimpft werden.

Abb. 2 Schulanfänger/-innen in Bielefeld mit einem ausreichenden Impfschutz gegen die angegebenen Krankheiten (Angaben prozentuiert auf vorgelegte Impfausweise)

	Untersuchte	Impfausweis vorgelegt absolut	Impfausweis vorgelegt in Prozent	Diphtherie	Tetanus	Pertussis	Hib	Polio	Hepatitis B
2002	3.141	2.736	87,1	96,9	97,1	83,4	86,7	94,0	61,7
2003	3.464	3.032	87,5	96,9	97,3	84,1	88,1	91,9	73,4
2004	3.363	2.986	88,8	97,4	97,7	87,3	91,1	92,9	76,9
Vergleich Reg.-Bez. Detmold 2003	24.970	22.197	88,9	96,7	97,0	87,4	90,6	94,5	85,6

Quelle: Schuleingangsuntersuchungen 2002 – 2004

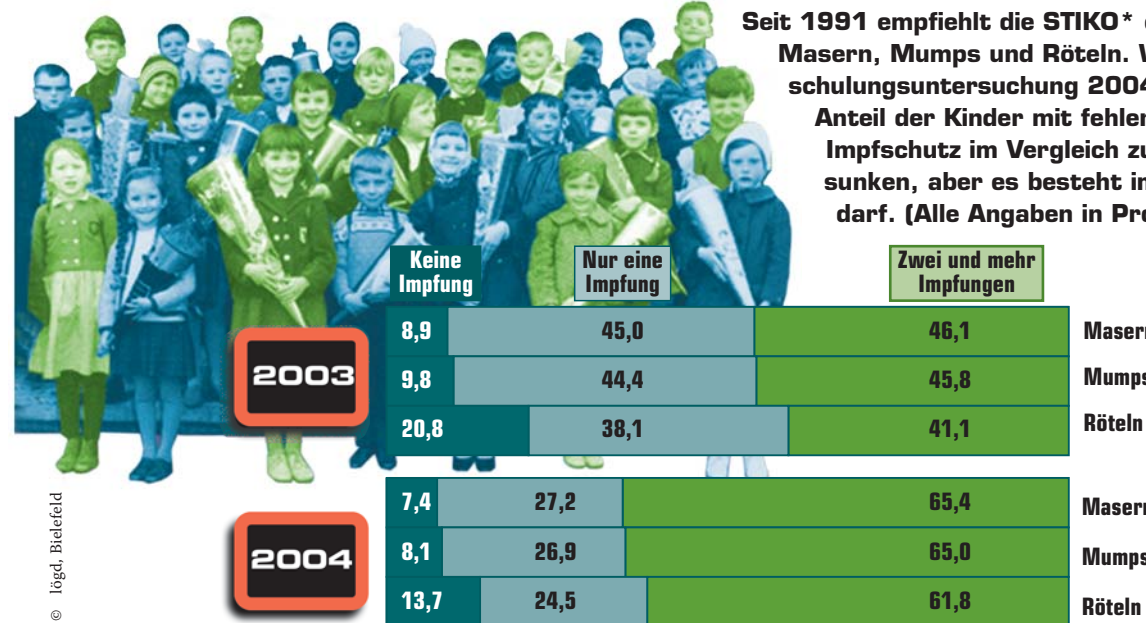
Abb. 3 Anteil der Schulanfänger/-innen 2004 in Bielefeld, die bei der Schuleingangsuntersuchung ihren Impfausweis vorlegten, nach »Stadtbezirken«* (Angaben in Prozent)

Stadtbezirk	Anteil (%)
Brackwede	90,7
Dornberg	92,7
Heepen	89,5
Jöllenbeck	92,8
Mitte	84,6
Schildesche	85,5
Senne	91,4
Sennestadt	88,6
Stieghorst	89,2
Bielefeld**	88,8

* Nach Adresse der Grundschulen. Fläche entspricht nicht der Fläche der Stadtbezirke. Gadderbaum ist aus Datenschutzgründen nicht dargestellt.
** Gesamtstadt
Quelle: Schuleingangsuntersuchung 2004, N = 2.986

Immer noch Nachholbedarf

Seit 1991 empfiehlt die STIKO* eine zweimalige Impfung gegen Masern, Mumps und Röteln. Wie die Ergebnisse der Einschulungsuntersuchung 2004 aus Bielefeld zeigen, ist der Anteil der Kinder mit fehlendem bzw. unvollständigem Impfschutz im Vergleich zum Vorjahr zwar deutlich gesunken, aber es besteht immer noch großer Nachholbedarf. (Alle Angaben in Prozent)



Quelle: Schuleingangsuntersuchungen 2003/2004, Bielefeld [N = 3.032 (2003), N = 2.986 (2004)]

Zum Beispiel: Masern

Masern ist eine hochansteckende Viruserkrankung, die über die Luft übertragen wird und durch Fieber, Entzündung der oberen Atemwege und einen typischen Ausschlag gekennzeichnet ist.

Die oft als harmlos betrachtete Kinderkrankheit stellt bei schweren Verläufen mit Folgeerkrankungen wie Lungen- und Gehirnentzündung eine große Bedrohung für die betroffenen Kinder dar. Weltweit sterben jedes Jahr 1.000.000 Kinder unter fünf Jahren an Masern. Nur Impfungen bieten einen guten Schutz, jedoch wird in Deutschland noch zu wenig und zu spät geimpft.

Für 2007 strebt die Weltgesundheitsorganisation (WHO) an, die Masern in Europa auszurotten. Die Landesgesundheitskonferenz in NRW hat zur Erreichung dieses Zieles im Jahr 2001 ein Aktionsprogramm zur Ver-

hütung von Masern, Mumps und Röteln begonnen.

Einige Länder in Europa sind durch aktive Impfpolitik und Aufklärungsarbeit schon so erfolgreich gewesen, dass die WHO ihnen die Masernfreiheit bescheinigt hat. Das betrifft Länder wie Finnland, Estland, Slowakei, Ungarn und Bulgarien.

In Deutschland, Italien und Irland traten Masernerkrankungen vergleichsweise häufig auf. 2002 wurden zwischen fünf und zehn Fälle pro 100.000 Einwohnern gemeldet. Nur in der Türkei und der Ukraine war die Krankheit noch häufiger.

Die bundesweite Neuerkrankungsrate für Masern lag 2002 bei 5,7 pro 100.000 Einwohner. Deutlich ist das starke Ost/West-Gefälle: in den neuen Bundesländern liegt die Neuerkrankungsrate unter eins, die Bundesländer Nordrhein-Westfalen, Rheinland-

Pfalz, Niedersachsen und Bayern überschreiten den Bundesdurchschnitt erheblich.

Im Jahr 2001 wurden nur zwei Erkrankungen auf 100.000 Einwohner in Bielefeld gemeldet. Größere Masern-Ausbrüche unter den 0 bis 14-Jährigen hat es 2001 in Köln und 2002 insbesondere in Aachen sowie deutlich kleiner in Hamm gegeben. Die Masern-Impfraten in Köln und Aachen sind zwar geringfügig niedriger als in Bielefeld, die Durchimpfungsrate für Masern in Hamm ist aber deutlich größer.

Es ist somit nicht auszuschließen, dass ein Masernausbruch auch in Bielefeld stattfindet. Damit die vorgenannte Masernerkrankungswelle ein Einzelereignis bleibt, muss der Impfschutz der Kinder verbessert werden.

Wichtig ist ein kompletter, frühzeitiger Impfschutz!

Zum Beispiel: Hepatitis B

Auch die Schutzimpfung gegen Hepatitis B ist wichtig. Die typische akute Hepatitis B heilt zwar in der Mehrzahl der Fälle problemlos aus, doch kann in ca. einem Prozent der Fälle die akute Hepatitis tödlich enden. Fünf bis zehn Prozent der Erkrankungen im Jugend-

und Erwachsenenalter verlaufen chronisch und können zu schweren und bleibenden Lebererkrankungen (bis hin zu Leberkrebs) führen. Bei infizierten Säuglingen verläuft die Krankheit in 90 Prozent der Fälle chronisch und bei Fünfjährigen immerhin noch in 40 Prozent der Fälle. In Deutschland treten nach Schätzungen etwa 50.000

Neuinfektionen pro Jahr auf. Etwa ein Viertel der Fälle betrifft die Altersgruppe der 15- bis 25jährigen.

Nur die Schutzimpfung gegen Hepatitis B bietet zuverlässigen Schutz und verhindert die schweren Folgeerkrankungen. Die Impfpfehlungen der STIKO beinhalten seit 1995 eine Hepatitis-B-Grundimmunisierung im Säuglings- und Kleinkindalter. Im Alter zwischen vollendetem 9. und 17. Lebensjahr muss der Impfschutz unbedingt überprüft werden. Bei allen bis dahin nicht oder unvollständig Geimpften müssen die Impfungen nachgeholt werden.

In Bielefeld waren im Jahr 2004 genau 76,9 Prozent (2003: 73,4 Prozent) der Schulanfänger mit vorgelegtem Impfpass vollständig geimpft. Wie viele Jugendliche geimpft sind, ist nicht bekannt.

Ziel ist, dass möglichst alle Schulanfänger einen kompletten Impfschutz aufweisen. Bis diese Jahrgänge heranwachsen, bleibt die Notwendigkeit, ältere Kinder und Jugendliche zur Hepatitis-B-Impfung zu motivieren.