

## Bericht zum Impflückeninterventionsprogramm 2015 (Stand: Oktober 2015)

Impfungen gehören zu den wichtigsten und wirksamsten präventiven Maßnahmen, die in der Medizin zur Verfügung stehen. Daher finden seit 2005 in den Schulen des Rheinisch-Bergischen Kreises alljährlich Impfwochen statt, in denen Impfpasskontrollen und Impfungen in unterschiedlichem Umfang durchgeführt werden. Die Impfempfehlungen werden auf der Grundlage des aktuellen Impfkaltenders der STIKO (Ständige Impfkommission) am Robert-Koch-Institut ausgegeben (Übersicht im Anhang).

Um die Schüler/-innen möglichst flächendeckend im Kreisgebiet zu erreichen, werden in jedem Jahr andere Schulformen aufgesucht. Während der Schwerpunkt der Maßnahmen in den Vorjahren 2013 und 2014 bei den Realschulen und Gymnasien bzw. bei den Berufsbildenden und Gesamtschulen lag, wurden in 2015 alle Haupt- und Sekundarschulen des Rheinisch-Bergischen Kreises angesprochen.

### ABLAUF

Das Impflückeninterventionsprogramm wurde vom 31.08. bis 25.09.2015 für 9 von 10 **Hauptschulen und Sekundarschulen** im Rheinisch-Bergischen Kreis durchgeführt. Nur eine Sekundarschule sagte mit der Begründung ab, man wolle gern künftig teilnehmen, sobald nach der Gründungsphase der Schule alle Klassenstufen vorhanden seien. Neben den Impfpasskontrollen wurden in diesem Jahr für alle Klassen auch Impfungen vor Ort angeboten.

Ab April 2015 erfolgten mit allen Ansprechpartnern der Schulen Abstimmungsgespräche zur Organisation und Werbung für die Aktion.

Alle Eltern sowie die Lehrer/-innen erhielten im Vorfeld einen Informationsbrief zur Aktion. Die Eltern erhielten mit dem Informationsschreiben Einwilligungserklärungen zur Unterschrift, um die Impfung der Schüler/-innen bei Feststellung einer Impflücke zu ermöglichen. In Abstimmung mit den Schulen wurden diese auch in verschiedenen Sprachen zur Verfügung gestellt. Die Schüler/-innen erhielten gleichzeitig eine jugendgerechte Informations-

broschüre der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung zum Thema Impfen. In der Schule wurde mit eigens gedruckten Plakaten auf die Aktion und den konkreten Termin in der Schule hingewiesen.

Der Anreiz zur Vorlage des Impfpasses wurde durch einen Wettbewerb der Schulen verstärkt. Dabei gewannen die drei Schulen mit der höchsten Quote an vorgelegten Impfpassen jeweils einen Geldpreis in Höhe von EUR 500,-.

Jede der 9 teilnehmenden Schulen wurde an einem Tag während des Aktionszeitraumes von einem Team aus Kinderärztinnen und Medizinischen Fachangestellten des Gesundheitsamtes besucht.

An diesen Aktionstagen wurden die Impfpassse klassenweise eingesammelt und überprüft. Alle Schüler/-innen, die den Impfpass vorgelegt haben, erhielten eine Rückmeldung des Gesundheitsamtes zum bestehenden Impfstatus, ggf. mit einer Empfehlung zur Vervollständigung der Impflücken bzw. einer Information zu den nächsten anstehenden Impfungen. Auf der Rückseite der Impfeempfehlungen wurden die behandelnden Kinder- und Hausärzte gebeten, die Vervollständigung des Impfstatus anonym per Fax mitzuteilen. Hierzu erfolgte im Vorfeld eine Information der Kinderärzte über die geplanten Impfpasskontrollen. Mit einem Rücklauf ist über das gesamte Jahr zu rechnen.

## ERGEBNISSE

Wie in Tabelle 1 erkennbar, wurden während des Impflückeninterventionsprogramms 2015 insgesamt 1.404 Schüler/-innen angesprochen, was der Gesamtschülerzahl der 9 Schulen entspricht. Es konnten **574 Impfpassse** geprüft werden. Davon waren über die Hälfte männlich, was der Zusammensetzung der Schüler/-innen an Haupt- und Sekundarschulen entspricht. Insgesamt hat ein durchschnittlicher Anteil von 40,9 % der Gesamtschülerzahl den Impfpass vorgelegt. Der Anteil variierte in den Schulen zwischen 16,5% und 83,5%. In den drei Schulen mit den höchsten Anteilen wurden 83,5%, 73,3% und 58,1% der Impfpassse vorgelegt.

<b>Tab. 1: Beteiligung am Impflückeninterventionsprogramm 2015</b>	
Angesprochene Schülerzahl aller Schulen	<b>1.404</b>
Anzahl der geprüften Impfpassse	<b>574</b>
davon Jungen	<b>321</b>
Durchschnittlicher Anteil geprüfter Impfpassse	<b>40,9 %</b>
Höchster Anteil kontrollierter Impfpassse an einer Schule	<b>83,5 %</b>
Niedrigster Anteil kontrollierter Impfpassse an einer Schule	<b>16,5 %</b>

## a. Festgestellte Impflücken

Laut des aktuellen Impfkaltenders der Ständigen Impfkommission (STIKO) stehen zwischen 9 – 18 Jahren, also im Alter der Schüler/-innen auf weiterführenden Schulen, jeweils die 2. Auffrischimpfungen gegen Tetanus, Diphtherie, und Pertussis (Keuchhusten) sowie eine Auffrischimpfung gegen Polio an. Darüber hinaus stellt sich die Frage, inwieweit die Grundimmunisierung für alle empfohlenen Impfungen vollständig durchgeführt wurde. Interessant ist des Weiteren, wie der Impfstatus für die relativ neu und nur für Mädchen empfohlene Impfung gegen HPV (Humaner Papilloma-Virus) sich aktuell darstellt. Eine Gesamtübersicht der empfohlenen Impfungen und Impfzeiträume befindet sich im Anhang.

Definiert wird eine Impflücke dadurch, dass der eigentlich nach STIKO empfohlene Zeitraum für die (Auffrisch-)Impfung vorbei ist. Aus diesen Berechnungen sind demnach die Schüler/-innen und Schüler ausgeschlossen, denen zwar eine aktuell anstehende Auffrischimpfung noch fehlt, die damit aber noch bis zum Ende des 18. Lebensjahres Zeit haben, also je nach Alter zum Teil noch mehrere Jahre.

Tabelle 2 zeigt die Art und jeweilige Anzahl der festgestellten Impflücken<sup>1</sup>. Aus der Tabelle wird deutlich, dass die größte Lücke bei der Meningokokken C-Impfung liegt. Hier haben 22,5 % der Schüler/-innen keinen ausreichenden Impfschutz. Weitere Impflücken bestehen bei 15,6% der Schüler/-innen bei Pertussis, gefolgt von Tetanus und Diphtherie mit je 13,5 %. Erfreulich ist, dass nur ein relativ geringer Anteil der Schüler/-innen keinen ausreichenden Impfschutz gegen Masern, Mumps und Röteln vorweist.

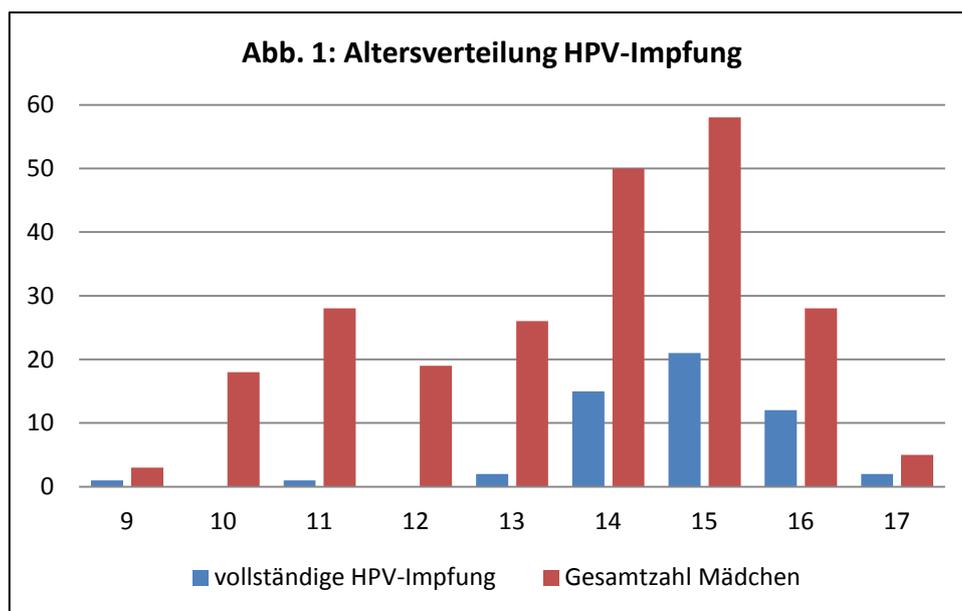
<b>Tab. 2: Festgestellte Impflücken</b>		
Anzahl der kontrollierten Impfpässe	574	100,0 %
Festgestellte Impflücken (= Fehlende/unvollständige Grundimmunisierung und für Tetanus, Diphtherie und Pertussis auch fehlende 1. Auffrischimpfung)		
• Tetanus	78	13,5 %
• Diphtherie	78	13,5 %
• Pertussis	91	15,6 %
• Polio	23	4,0 %
• Hepatitis B	61	10,6 %
• Meningokokken C	129	22,5 %
• Masern	41	7,1 %
• Mumps	43	7,5 %
• Röteln	43	7,5 %
Summe der Impflücken	587	

<sup>1</sup> Die Varizellen-Impfung wurde hier nicht einbezogen, da die Aussagekraft des Impfstatus bei Varizellen sehr begrenzt ist. Wer als Kleinkind Varizellen (Windpocken) hatte, ist immun. In dem Fall wird auch nicht mehr geimpft. Die Erkrankung wird jedoch selten im Impfpass dokumentiert, so dass über die Immunität selten eine sichere Aussage getroffen werden kann.

Anders stellt sich die Lage bei der HPV-Impfung für Mädchen dar. Diese wird seit 2014 ab 9 Jahren empfohlen, vorher ab 12 Jahren. Die vollständige Impfung besteht aus 2 Dosen, wenn ab 9 Jahren geimpft wird und aus 3 Dosen, wenn ab 12 Jahren geimpft wird, was mit der besseren Immunlage in einem jungen Alter zu tun hat. Wie Tabelle 3 zeigt, besteht bei drei Vierteln der Mädchen kein vollständiger HPV-Impfschutz. Bei wie vielen Mädchen die Impfung bereits begonnen wurde, konnte im Rahmen des diesjährigen Programms nicht erhoben werden.

<b>Tab. 3: Status der HPV-Impfung</b>		
Anzahl der kontrollierten Impfpässe von Mädchen	239	100,0 %
Fehlender bzw. unvollständiger HPV-Impfschutz	179	74,9 %

Betrachtet man aber die Altersverteilung der Mädchen mit unvollständigem HPV-Impfschutz in Abbildung 1, so sieht man, dass die 9-13jährigen Mädchen fast alle nicht oder unvollständig geimpft sind. Mit höherem Alter ist auch ein größerer Anteil der Mädchen vollständig geimpft.



## b. Durchgeführte Impfungen vor Ort

An den Schulen wurden bei vorliegender schriftlicher Einwilligung der Eltern Impfungen von Ärztinnen des Gesundheitsamtes durchgeführt.

Im Vorfeld der Kampagne wurde mit der Bezirksregierung Köln die Übernahme der Impfstoffkosten vereinbart.

Folgende Kombinationsimpfungen wurden angeboten:

- Diphtherie, Tetanus, Pertussis
- Diphtherie, Tetanus, Pertussis, Polio
- Masern, Mumps, Röteln.

Aus den Ergebnissen in Tabelle 4 wird deutlich, dass **49 Mehrfachimpfungen** vor Ort durchgeführt werden konnten, d.h. knapp jede/r zehnte Schüler/in mit vorgelegtem Impfpass hat das Impfangebot vor Ort angenommen. Dabei wurde bei der großen Mehrheit der Schüler/-innen die Kombinationsimpfung Diphtherie/Tetanus/Pertussis mit oder ohne Polio geimpft, was der oben dargestellten Verteilung der Impflücken entspricht.

<b>Tab. 4: Durchgeführte Impfungen vor Ort</b>	
Anzahl der geprüften Impfpässe	<b>574</b>
Durchgeführte Impfungen vor Ort, davon	<b>49</b>
→ Masern/Mumps/Röteln (MMR)	<b>7</b>
→ Diphtherie/Tetanus/Pertussis	<b>14</b>
→ Diphtherie/Tetanus/Pertussis/Polio	<b>28</b>

## BEWERTUNG UND AUSBLICK

Das Impflückeninterventionsprogramm wurde 2015 an 9 Haupt- und Sekundarschulen im Rheinisch-Bergischen Kreis umgesetzt. Dabei wurden 1.404 Schüler/-innen angesprochen. Mit einer Beteiligungsquote von 40,9 % konnte mehr als jeder dritte Impfpass überprüft werden. Alle Schüler/-innen, die den Impfpass vorgelegt haben, erhielten eine Rückmeldung des Gesundheitsamtes zum bestehenden Impfstatus, ggf. mit einer Empfehlung zur Vervollständigung der Impflücken bzw. einer Information zu den nächsten anstehenden Impfungen. Es konnten 49 Mehrfachimpfungen vor Ort durchgeführt werden, d.h. knapp jede/r zehnte Schüler/in mit vorgelegtem Impfpass hat das Impfangebot vor Ort angenommen.

Im Vergleich zu anderen Schulformen wie Gesamtschulen, wo in 2014 die Impfpässe der Klassen 5 bis 7 überprüft wurden, fallen die Zahlen der vorgelegten Impfpässe bei der diesjährigen Aktion mit Haupt- und Sekundarschulen geringer aus. Bei der letztjährigen Aktion legten in den Gesamtschulen 62,0 % der Schüler/-innen die Impfpässe vor.

Im Vergleich zu den Berufsbildenden Schulen jedoch liegt die Beteiligung höher. Dort wurden im vergangenen Jahr lediglich 13,2 % der Schüler/-innen erreicht, weswegen von einer künftigen Ansprache dieser Schulen abgesehen wird.

Bei der diesjährigen Aktion hat sich jedoch auch gezeigt, dass manche Schulen durch besonderes Engagement eine fast vollständige Mobilisierung ihrer Schüler/-innen zur Teilnahme an der Aktion schaffen können, was die Quoten von 83,5 % oder 73,3 % der beiden besten Schulen belegen.

Dass die Zahl der Vor-Ort-Impfungen so gering ausfällt, wird u.a. auf die aufwändige Vorbereitung zurückgeführt. Hier mussten im Vorfeld an alle Eltern Einverständniserklärungen übermittelt werden, die die Eltern wiederum vorsorglich ausfüllen und rechtzeitig zurückgeben mussten. Darüber hinaus bevorzugten viele Eltern bzw. Schüler/-innen die Impfung durch den Hausarzt.

Bei Auswertung der Impfquoten zeigt sich ein erfreulich hoher Anteil der Durchimpfungsrate bei Masern/Mumps/Röteln von 92,5%. Damit keine Übertragung und somit Vermehrung des Virus mehr stattfinden kann, ist nach WHO-Angaben eine Durchimpfungsrate der Bevölkerung von mindestens 95% erforderlich. Die oben beschriebene Stichprobe zeigt, dass die WHO-Ziel-Durchimpfungsrate hier noch nicht erreicht wurde, sich dieser aber deutlich annähert.

Die Meningokokken C Impfung zeigte mit 77,5% eine deutlich niedrigere Inanspruchnahme.

Die HPV-Impfung von Mädchen wird leider nur in sehr geringem Maße, nämlich nur in ca. 25%, angenommen. Dies deckt sich auch mit den bundesweit ermittelten Durchimpfungsraten.

Bei zukünftigen Impfkationen muss daher die Förderung der Inanspruchnahme von HPV- und Meningokokken C Impfung Ziel sein. Weiterhin müssen fortgesetzt Maßnahmen erfolgen, um das WHO-Ziel einer Durchimpfungsrate für Masern / Mumps / Röteln von 95% zu erreichen.