

## Gesundheit in der Stadt Hamm

# 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 Hamm 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 Ansteckung. Wenn mindestens 95 Prozent der Bevölkerung geimpft sind, ist die Bevölkerung quasi immun gegen die Krankheit, d.h. auch nicht geimpfte Personen sind faktisch vor Infektionen sicher. Damit wird die Ausbreitung der entsprechenden Infektionskrankheit verhindert, diese kann auf Dauer sogar 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.

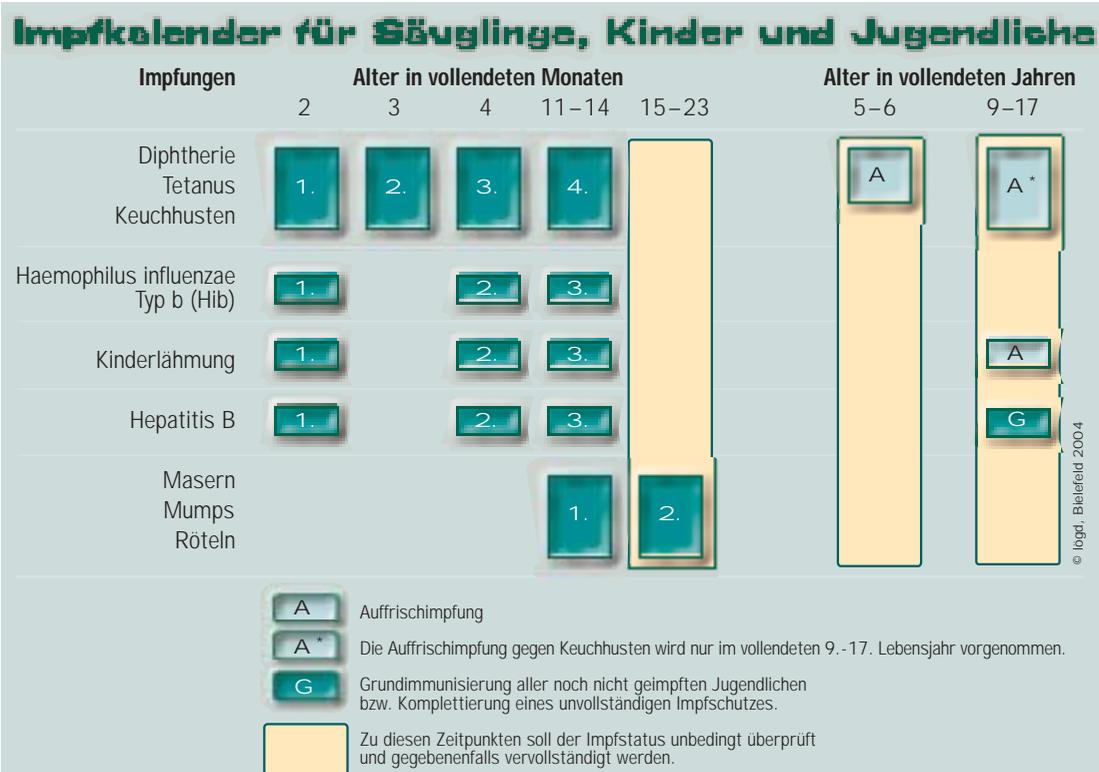
### Impfempfehlungen im Kindesalter

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 Impfempfehlungen der STIKO gelten in NRW als offiziell empfohlen. Die Kosten für diese Imp-

fungen werden von den Krankenkassen übernommen.

Der aktuelle Impfkalender umfasst Impfungen zum Schutz vor Diphtherie, Tetanus, Pertussis, Haemophilus influenzae Typ b (Hib), Hepatitis B, Poliomyelitis sowie Masern, Mumps und Röteln (MMR).

Abb. 1 Standardimpfungen, orientiert an den Empfehlungen der STIKO, Stand Juli 2003



Detailinformationen, z.B. zu Impfintervallen, unter »www.rki.de«.

## Impfschutz der Kinder in Hamm: 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 Hamm legten im Jahr 2003 gut 87 Prozent der untersuchten Schulanfänger ihr Impfausweis vor, ein leichter Rückgang gegenüber den Vorjahren. Von diesen Kindern verfügen mehr als 95 Prozent über einen vollständigen Impfschutz gegen Tetanus und Diphtherie; bei Polio liegt der Durchimpfungsgrad knapp unter der 95 Prozent-Zielmarke und zwar bei 93,1 Prozent.

Auch wenn sich in Hamm 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 Impfempfehlungen sollte die zweite

Impfung spätestens mit der Vollendung des zweiten Lebensjahrs verabreicht sein.

Zwar hat sich der Impfschutz – insbesondere was die zweite Impfung angeht – in den letzten Jahren kontinuierlich verbessert, allerdings besteht bei Durchimpfungsquoten von rund 50 Prozent nach wie vor großer Handlungsbedarf. Kinder, die älter als zwei Jahre sind und noch keine zweite MMR-Impfung erhalten haben, sollten schnellstmöglich nachgeimpft werden.

**Abb. 2 •** Schulanfänger/-innen in Hamm 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
2001	1.973	1.782	90,3	96,0	96,2	76,8	83,8	92,7	liegt nicht vor
2002	2.021	1.811	89,6	94,6	94,9	79,2	84,5	93,4	73,3
2003	2.092	1.818	86,9	95,4	95,6	83,2	86,5	93,1	84,5
Vergleich NRW 2002	188.654	164.411	87,1	96,6	96,8	83,0	85,5	94,1	68,6

Quelle: Schuleingangsuntersuchungen 2001–2003

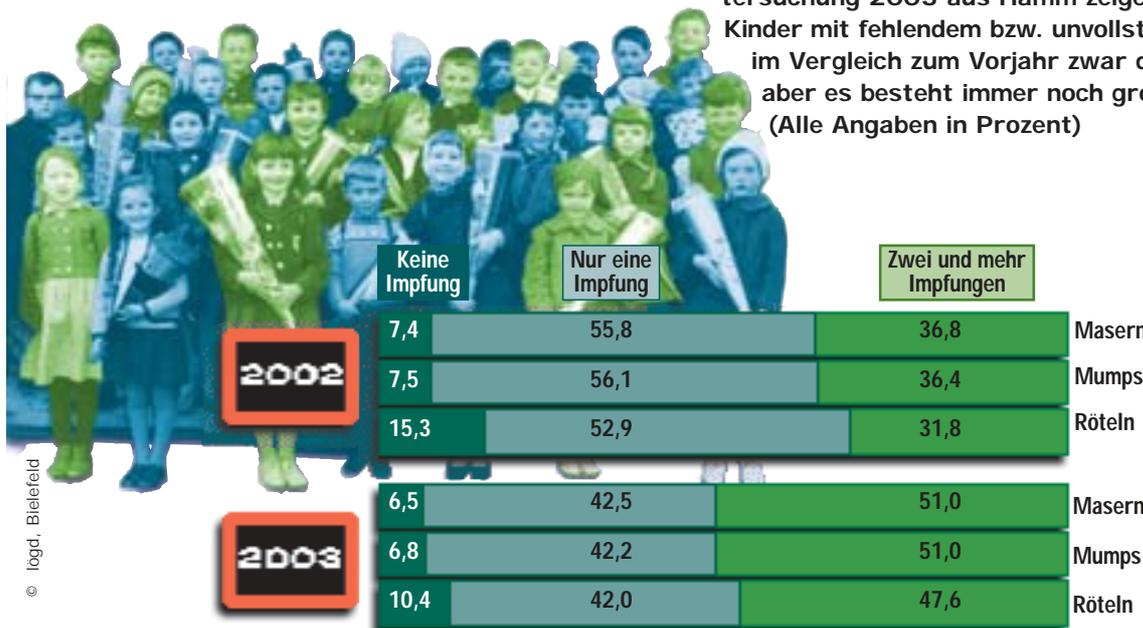
**Abb. 4 •** Anteil der Schulanfänger/-innen in Hamm, die bei der Schuleingangsuntersuchung ihren Impfausweis vorlegten, nach Sozialräumen (Angaben in Prozent)

Stadtmitte	Hammer Westen	Hammer Norden	Werries	Rhynern	Pelkum	Herringen	Bockum-Hövel	Heessen	Hamm
87,1	86,1	79,4	89,1	92,9	84,8	83,7	88,0	88,5	87,1

Quelle: Schuleingangsuntersuchung, Hamm 2003

### Immer noch Nachholbedarf

Seit 1991 empfiehlt die STIKO\* eine zweimalige Impfung gegen Masern, Mumps und Röteln. Wie die Ergebnisse der Einschulungsuntersuchung 2003 aus Hamm 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)



In Abbildung 4 ist der Impfschutz getrennt für Masern, Mumps und Röteln im zeitlichen Verlauf dargestellt. Unterschieden werden Kinder ohne oder mit unvollständigem Impfschutz – für die also Nachholbedarf besteht – von Kindern, die mit zwei Impfungen über einen ausreichenden Impfschutz verfügen.

Quelle: SEU 2002/2003, vorgel. Impfausweis, Stadt Hamm (N = 1.818)  
\* Ständige Impfkommission des Robert Koch-Institutes

## Zum Beispiel: Masern

Masern ist eine hochansteckende Virus-erkrankung, 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 Folgekrankheiten 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 Verhütung 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.

Während im Jahr 2001 nur *zwei Erkrankungen* in Hamm gemeldet wurden, lag Hamm in 2002 mit *fünfzig Erkrankungen* und einer Neuerkrankungsrate von 27,5 Masernfälle auf 100.000 Einwohner auf dem 50. Rang von 54 Kommunen in NRW.

Zurückzuführen war diese Erkrankungshäufung im Jahr 2002 auf eine Masernwelle innerhalb des Stadtgebietes. Es erkrankten 45 Kinder und Jugendliche unter 16 Jahren, gehäuft im Hammer Norden. Damit diese Masernwelle 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 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 Impfempfehlungen 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 Hamm waren im Jahr 2003 84,5 Prozent (2002: 73,3 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.

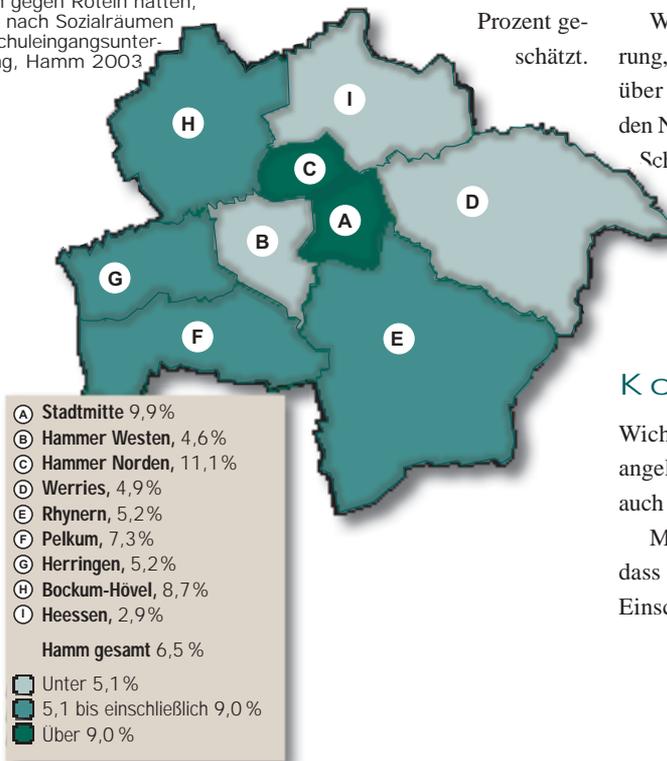
## Akzeptanz der Schutzimpfungen

Da in Deutschland keine Impfpflicht besteht, kann die Impfrate 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 potentielltem Nutzen für das Kind beruht, wird häufig unter 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 •**  
Dargestellt ist der Anteil der Schulanfänger/-innen, die 2003 weder eine Impfung gegen Masern, noch gegen Mumps, noch gegen Röteln hatten, nach Sozialräumen  
**Quelle:** Schuleingangsuntersuchung, Hamm 2003



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.

## 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 und eingesiedelte Eltern gezielt angesprochen werden.

Gezielte Aktionen sollten in Gebieten mit niedrigen Impfraten begonnen werden.

## Was das Gesundheitsamt regelmäßig tut:

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

## Was Sie tun können:

### Arztpraxen

- Informationsmaterial über Schutzimpfungen auslegen.
- Die Eltern über die Notwendigkeit der Schutzimpfungen, v.a. 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 02381/176423.**