

**Bericht zur Impfkampagne
in den 7. Klassen
der Stadt Villingen-Schwenningen 2019**



**Landratsamt Schwarzwald-Baar-Kreis
- Gesundheitsamt -**

Dr. Hatem Saleh

Unter Mitwirkung von

Birgit Bendel

Sandra Braun

Jeanette Fähling

Irene Heinze

Dr. Bettina Hergesell

Dr. Anita Kiefl

Annika Nock

Isabell Storz

Mit besonderem Dank an Dr. Jens Christian Krause für seine Unterstützung.

Impressum

Landratsamt Schwarzwald-Baar-Kreis

Gesundheitsamt

Herdstr. 4

78050 Villingen-Schwenningen

Tel.: 07721 9137190

Fax: 07721 9138918

Ansprechpartner:

Herr Dr. Hatem Saleh

Tel.: 07721 9137182

h.saleh@lrasbk.de

Titelbild: Das Landratsamt Schwarzwald-Baar-Kreis besitzt das Urheberrecht

Januar 2020

Inhaltsverzeichnis

Einleitung	4
Auswertung der Impfraten	4
Masern.....	4
Varizellen (Windpocken)	4
Tetanus (Wundstarrkrampf).....	5
Diphtherie.....	5
Pertussis (Keuchhusten)	6
Polio.....	7
Hepatitis B	7
Humanes Papillomavirus	8
Meningokokken.....	8
FSME.....	8
Hepatitis A	9
Rücklaufbögen nach der Erhebung	9
Fazit	10

Einleitung

Der Kinder- und Jugendgesundheitsdienst des Gesundheitsamtes des Schwarzwald-Baar-Kreises führte die freiwillige Impfberatung in den 7. Klassen im Stadtgebiet Villingen-Schwenningen der weiterführenden Schulen - insgesamt 11 Schulen - im Jahr 2019 erstmals durch. Von 623 Siebtklässler legten 437 (70,1%) ihr Impfbuch vor. Der Altersmedian betrug 12,7 Jahre. Alle 623 Kinder bekamen eine Rückmeldung bezüglich des Impfstatus.

Auswertung der Impfraten

- Masern:

Im Stadtgebiet waren 3,0 % der Kinder gar nicht gegen Masern geimpft, 97,0% erhielten mindestens eine und 94,7% zwei Impfungen (Abb. 1). Für Mumps und Röteln ergaben sich exakt die gleichen Zahlenwerte, da die Masern-Impfung bei den hier untersuchten Kindern und Jugendlichen aufgrund des verfügbaren Impfstoffes nur in Kombination mit Mumps und Röteln gegeben wurde.

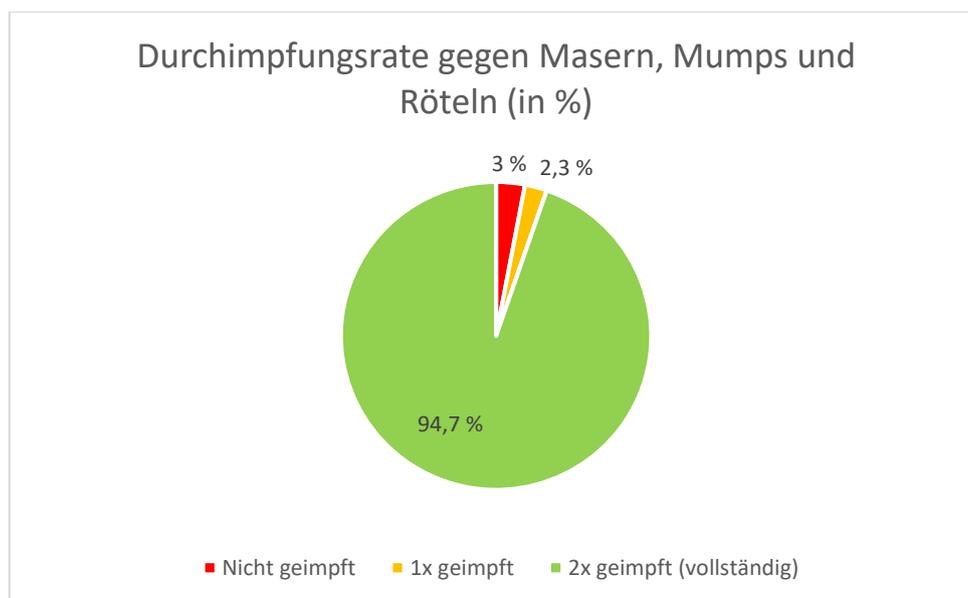


Abbildung 1

- Varizellen (Windpocken):

Die Windpocken-Impfung wird seit 2007 von der STIKO öffentlich empfohlen. 45,1% der Kinder waren nicht gegen Windpocken geimpft, 4,6% erhielten eine, 50,3% zwei Windpocken-Impfungen (Abb. 2). Wie viele der ungeimpften Kinder bereits Wildtyp-Windpocken durchgemacht hatten, wurde von uns nicht erfasst.

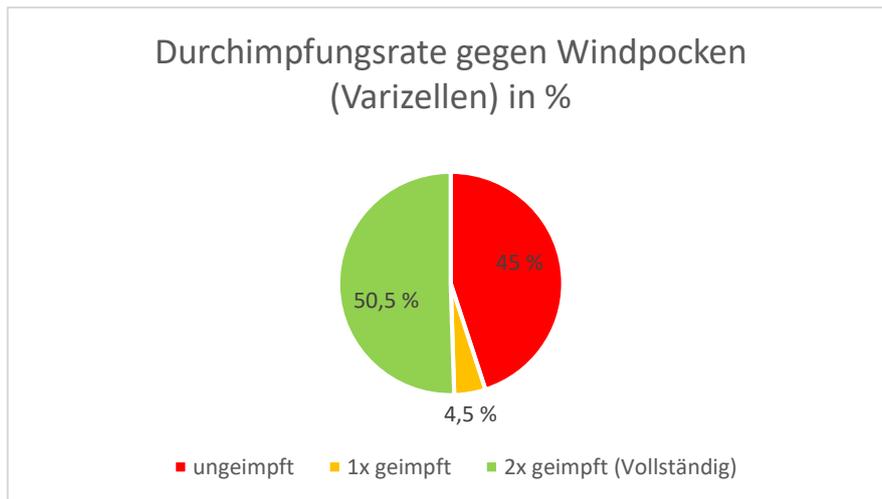


Abbildung 2

- Tetanus (Wundstarrkrampf):

Die Grundimmunisierung gegen Tetanus im 1. Lebensjahr und Beginn des 2. Lebensjahres war bei > 95 % der untersuchten Kinder vollständig. Die letzten Auffrischungen wurden jedoch bei einem geringeren Anteil durchgeführt, was zumindest teilweise daran liegen muss, dass sich die untersuchte Altersgruppe noch im regulär empfohlenen Zeitfenster für die letzte Auffrischung befindet (Abb. 3 und 4).

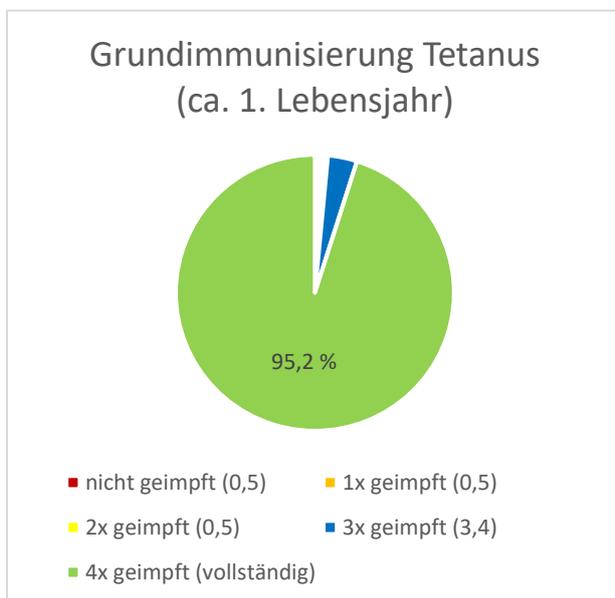


Abbildung 3

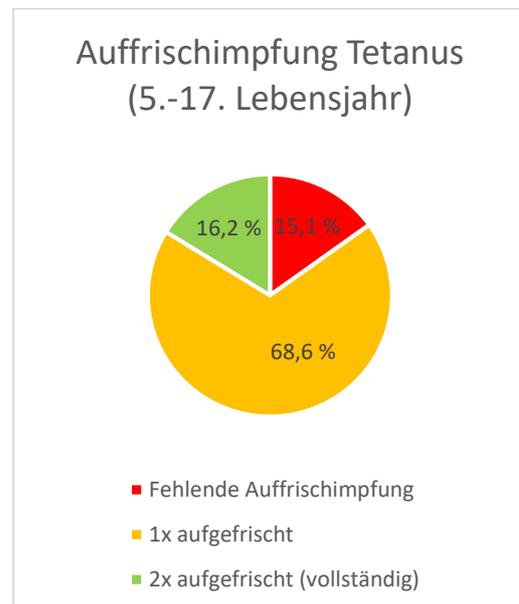


Abbildung 4

- Diphtherie:

Bei der Diphtherieimpfung, die in der Regel in Kombination mit der Tetanusimpfung gegeben wird, zeichnet sich ein vergleichbares Bild ab (Abb. 5 und 6).

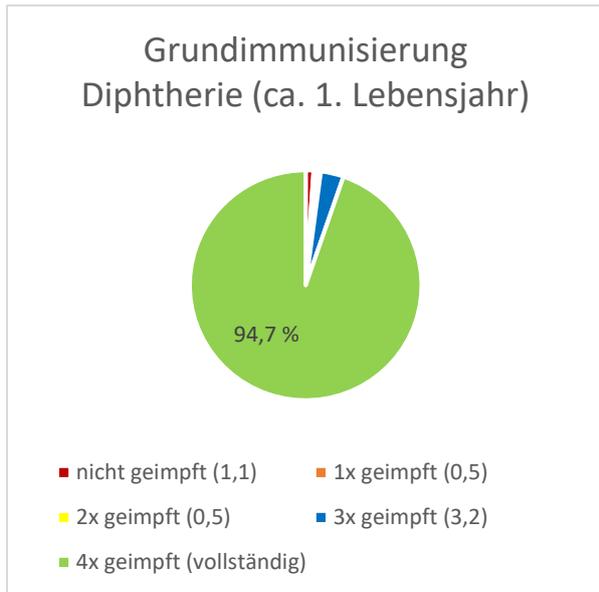


Abbildung 5

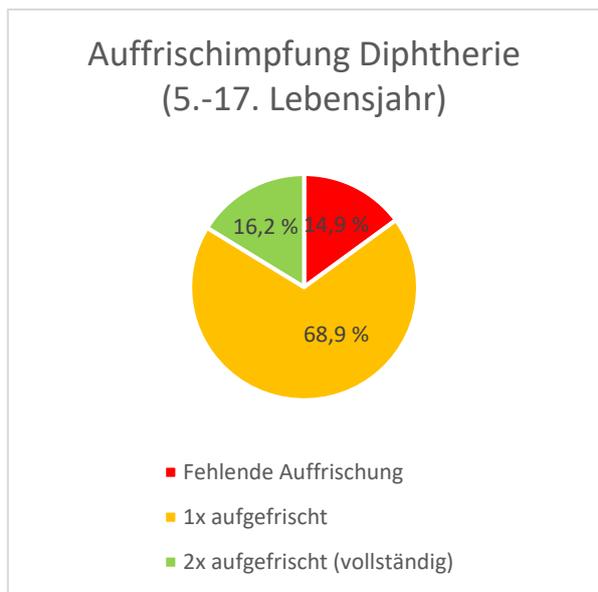


Abbildung 6

- Pertussis (Keuchhusten):

Zwar wird die Pertussis-Impfung bei Kleinkindern in Kombination mit der Tetanus- und Diphtherie-Impfung gegeben, wodurch eine ausreichende Grundimmunisierung bei 94,7 % vorhanden ist. Jedoch fehlte bei ca. einem Drittel die von der STIKO empfohlene Pertussis-Auffrischimpfung im Alter von 5 bis 17 Jahren (Abb. 7 und 8). Dies hängt wohl damit zusammen, dass anstatt mit der empfohlenen Td-Pertussis Impfung mit Td-Polio (Tetanus + Diphtherie) aufgefrischt wurde.

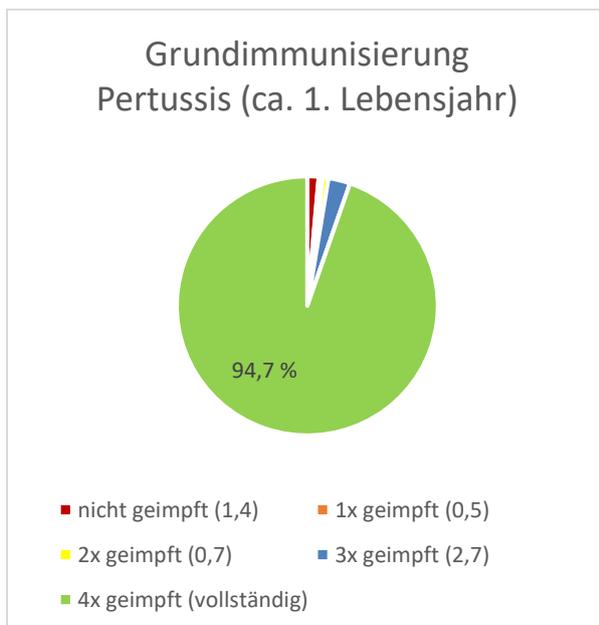


Abbildung 7

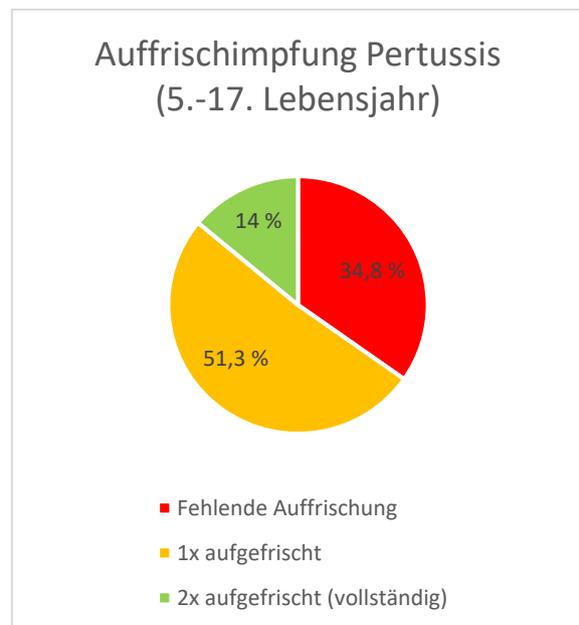


Abbildung 8

- Polio:

Die Polio-Impfung wird ebenfalls meistens mit Tetanus, Diphtherie und Pertussis kombiniert. Bei älteren Kindern (9 – 17 Jahre) wird einmalig der Impfschutz aufgefrischt (Abb. 9 und 10).

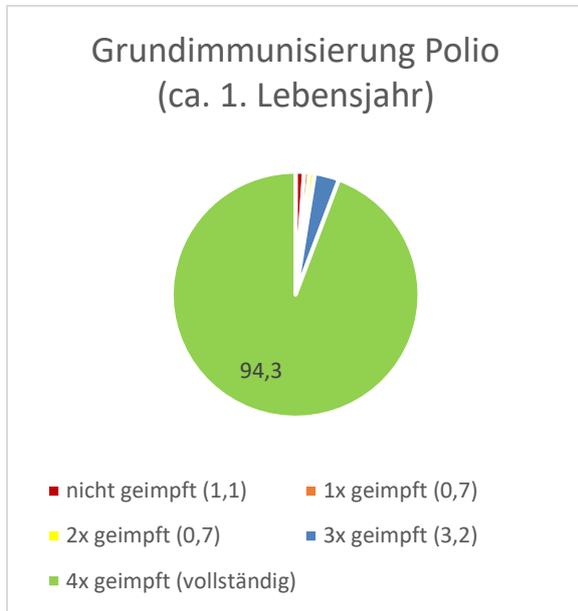


Abbildung 9

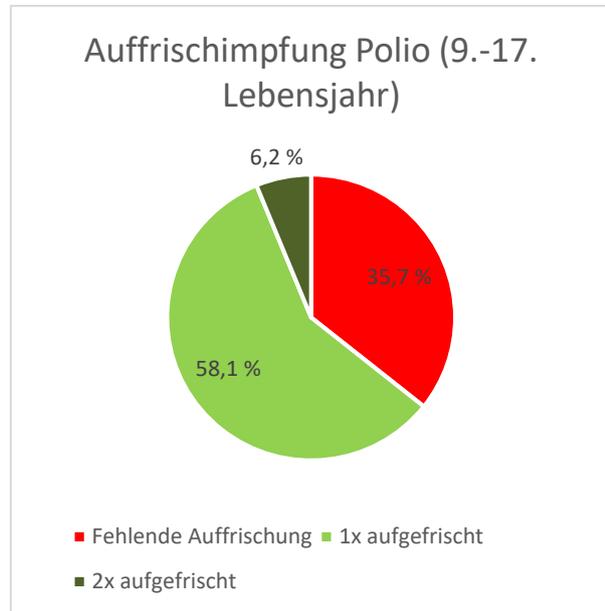


Abbildung 10

- Hepatitis B:

Gleichzeitig mit den bereits genannten Impfungen wird bei Kleinkindern gegen Hepatitis B geimpft (Abb. 11). Die Immunität hält im Regelfall ein Leben lang.

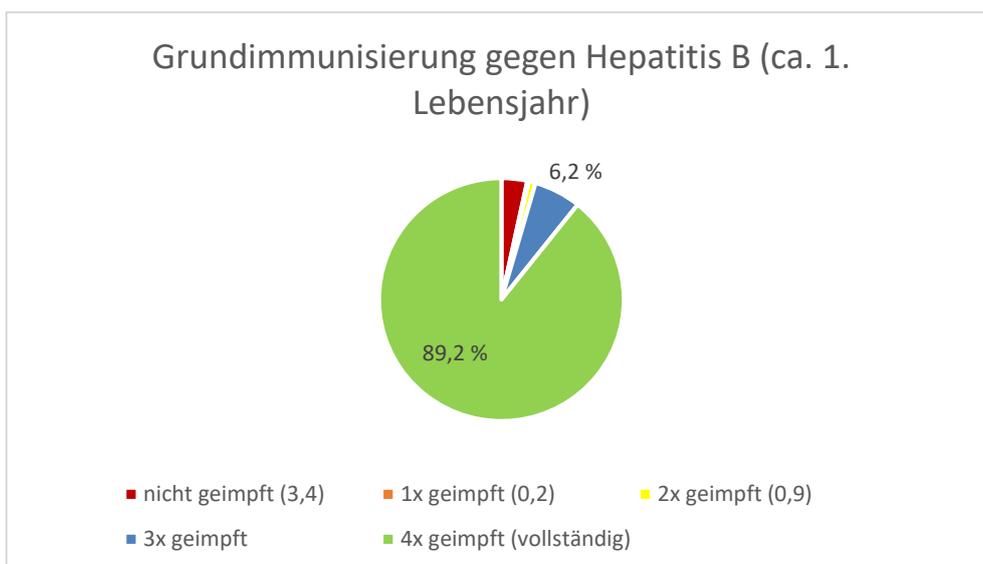


Abbildung 11

- Humane Papillomaviren:

Die Impfquote gegen Humane Papillomaviren ist wesentlich geringer (Abb. 12). Dies hängt damit zusammen, dass der empfohlene Impfzeitraum bis zum 14. Lebensjahr noch nicht ausgeschöpft ist und die Impfung für Jungen erst seit 2018 übernommen wird.

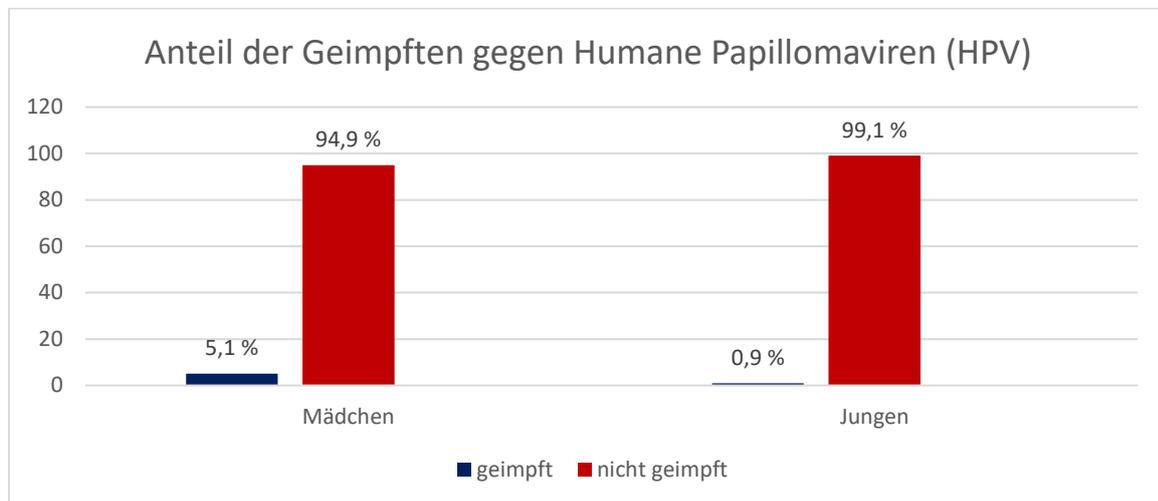


Abbildung 12

- Meningokokken:

Gegen Meningokokken C waren 89,5 % der untersuchten Kinder gemäß STIKO-Empfehlung (Abb. 13). Die niedrige Impfquote mit den Impfstoffen gegen andere Meningokokken-Typen (A C W-135 Y, B) erklärt sich daraus, dass es sich um Indikationsimpfungen handelt.

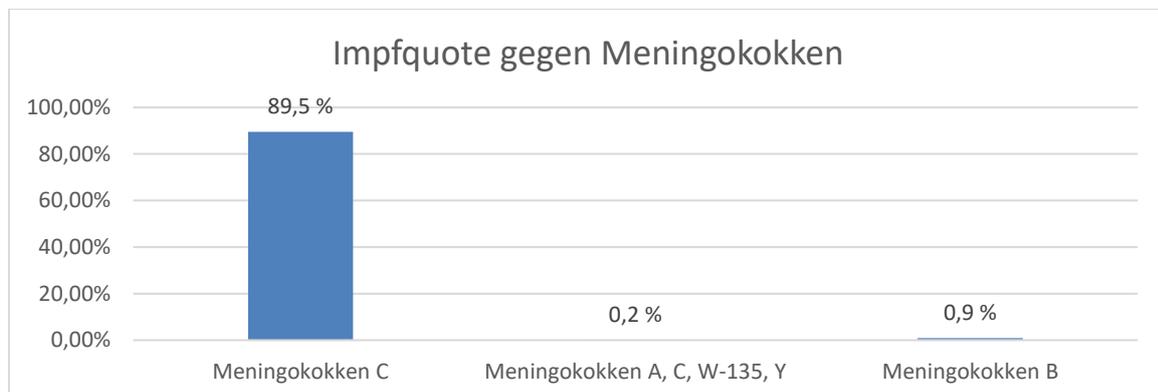


Abbildung 13

- FSME:

Bei der FSME-Impfung sind die Untersuchungsergebnisse unbefriedigend (Abb. 14 und 15). Da der Schwarzwald-Baar-Kreis (wie gesamt Baden-Württemberg) als Risikogebiet gilt, ist eine höhere Impfquote wichtig. Eine Grundimmunisierung besteht aus 3 Impfungen. Eine Auffrischimpfung wird je nach Impfstoff alle 3-5 Jahre empfohlen.

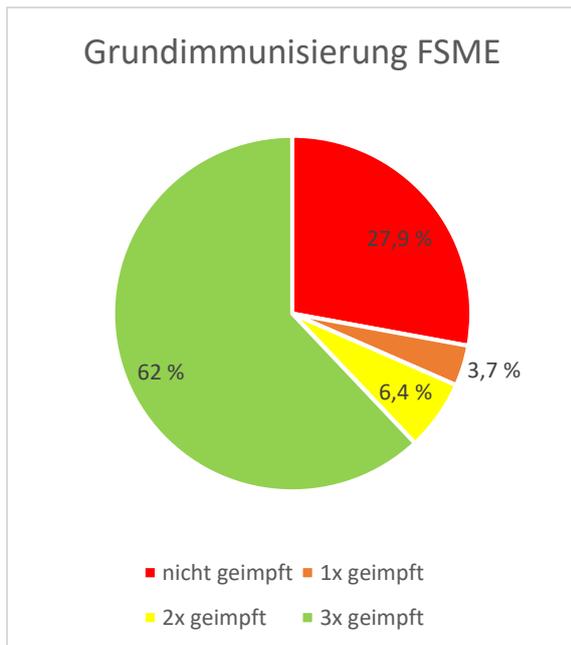


Abbildung 14

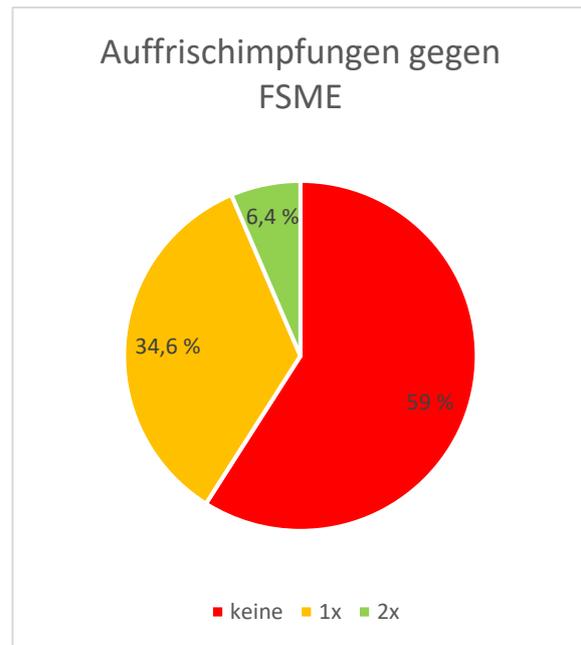


Abbildung 15

- Hepatitis A:

Es hatten 4,1 % der Schüler eine abgeschlossene Grundimmunisierung gegen Hepatitis A. Die niedrige Impfquote ist nicht verwunderlich, da es sich hier um eine Indikationsimpfung (im Gegensatz zu Standardimpfungen) handelt. D. h. die Impfung kann optional auf Wunsch, oder bei Risikogruppen (Erkrankungen, Reisen, Sexualverhalten, beruflicher Exposition) meistens im Erwachsenenalter verabreicht werden.

Rücklaufbögen nach der Erhebung:

Die untersuchten Kinder erhielten unmittelbar nach der Erfassung des Impfstatus einen Bogen durch die Mitarbeiterinnen des Gesundheitsamtes. Dieser zeigte auf, welche Impflücken jeweils bestehen, und sollte dem Kinderarzt vorgelegt werden. Das betrifft auch die Kinder, welche keinen Impfpass vorgelegt haben, um einen Anreiz zu schaffen, eine Prüfung des Impfstatus beim Kinderarzt nachzuholen.

Für Kinder mit fehlender oder unvollständiger Impfung wurde die Kontaktaufnahme zum Kinderarzt empfohlen und gleichzeitig ein Rückantwortschreiben für die behandelnden Ärzte mitgegeben. Auf diesen wurde das Ergebnis der Beratung und ggf. Nachimpfung an das Gesundheitsamt mitgeteilt. Bei 50 Kindern wurde die Impfung seitens der Kinderärzte als vollständig gewertet. Bei 93 Kindern erfolgten Impfungen oder es wurden diese an einem zukünftigen Termin geplant.

Bis zum 10.1.2020 sind 146 Rückmeldebögen eingegangen. Tabelle 1 zeigt die Ergebnisse aus diesen Rückmeldungen.

Impfung	Impfung durchgeführt	Impfung geplant
Masern-Mumps-Röteln	-	1

Hepatitis B	1	4
Diphtherie-Keuchhusten-Tetanus	9	1
Diphtherie-Tetanus	1	1
Windpocken	3	8
Humanes-Papillomavirus	10	34
Meningokokken C	1	3
Polio	13	3
FSME	5	4
Haemophilus influenzae B	-	1
Pneumokokken	-	1

Tabelle 1

Insbesondere beim Humanen-Papillomavirus wurde die Impfung oft zusammen mit der J1 Untersuchung (12.-14. Lebensjahr) in die Zukunft geplant.

Einige Bögen konnten aufgrund fehlender Angaben nur begrenzt ausgewertet werden. An denen war nur ersichtlich, dass bei 6 Kindern Impfungen nachgeholt wurden und bei 12 Kindern weitere Impfungen geplant wurden, ohne dass Angaben gemacht wurden, um welche Impfungen es sich handelte. 3 Bögen wurden unausgefüllt zurückgeschickt.

Bei einem Kind wurde das Schließen von Impflücken entsprechend dem Elternwunsch nicht durchgeführt. Bei zwei Kindern war ausschließlich die Impfung gegen das Humane-Papillomavirus nicht gewünscht.

Fazit

Die Erhebung des Impfstatus der Siebtklässler im Stadtgebiet Villingen-Schwenningen erbrachte Erkenntnisse über die bestehenden Impflücken in dieser Altersgruppe, so dass entsprechend darauf aufmerksam gemacht werden kann (z. B. HPV, Keuchhusten). Insbesondere diente sie auch dem Zweck der Schließung der erfassten Impflücken zumindest für einen Teil der betroffenen Kinder. Das Impfprojekt wurde sowohl von den Schulen als auch von den Eltern insgesamt positiv aufgenommen. Das gleiche gilt für die gute Resonanz bei den niedergelassenen Kinderärzten. Somit wird die Ausweitung des Impfprojektes auf dem Kreisgebiet für das Schuljahr 2020/2021 anvisiert.