

Mit dem vorliegenden Kurzbericht möchte der Mühlenkreis Minden-Lübbecke Entscheidungsträgern sowie interessierten Bürgerinnen und Bürgern Daten zu gesund-

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

Ende des Berichtes sind Handlungsvorschläge skizziert.



## Gesundheit im Mühlenkreis Minden-Lübbecke

# 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 im Mühlenkreis Minden-Lübbecke ca. 98 Prozent der Schulanfänger geimpft, für Masern, Mumps und Röteln liegen die Raten wesentlich niedriger. Hier sind ebenso weitere Anstrengungen für einen besseren Impfschutz notwendig wie bei Keuchhusten und Hepatitis B.

### 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 zum einen die geimpfte Person vor Ansteckung. Zum anderen besteht bei bestimmten Krankheiten z.B. Masern ein Kollektivschutz, d.h. auch nicht geimpfte Personen sind geschützt und Epidemien werden verhindert: Voraussetzung sind allerdings hohe Durchimpfungsraten in der Bevölkerung. Durch hohe Durchimpfungsraten 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 deshalb für Masern eine Steigerung der Durchimpfungsrate auf über 95% bis zum Jahr 2007 an.

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 Impfemp-

fehlungen der STIKO gelten in NRW als offiziell empfohlen. Die Kosten für diese Impfungen werden von den meisten gesetzlichen Krankenkassen übernommen.

Der aktuelle Impfkalender umfasst Impfungen zum Schutz vor Diphthe-

rie, Tetanus, Keuchhusten (Pertussis), Haemophilus influenzae Typ b (Hib), Hepatitis B, Kinderlähmung (Polio) sowie Masern, Mumps und Röteln (MMR), Varizellen (Windpocken), Meningokokken, Pneumokokken.

Abb. 1  
**Standardimpfungen**, orientiert an den Empfehlungen der STIKO, Stand Juli 2006

### 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 Wundstarrkrampf 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.		
Windpocken				1.			G*
Pneumokokken	1.	2.	3.	4.			
Meningokokken					1.*		

- A** Auffrischimpfung
- 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.
- 1.\*** Impfung erst ab dem vollendeten 12. Monat.

 Zu diesen Zeitpunkten soll der Impfstatus unbedingt überprüft und gegebenenfalls vervollständigt werden.

Detailinformationen, z.B. zu Impfabständen oder Impfpflicht, unter „www.rki.de“ bzw. entsprechend den jeweiligen Angaben des Herstellers.

## Die Schuleingangsuntersuchung

Grundlage für diesen Bericht sind die Ergebnisse der Schuleingangsuntersuchung des Kinder- und Jugendgesundheitsdienstes des Gesundheitsamtes. Diese Untersuchungen stellen eine wichtige Datenquelle für das Monitoring der Kindergesundheit dar. Als gesetzlich verankerte Untersuchung erfasst sie die Kinder eines kompletten Jahrgangs: denn, jeder Schulanfänger hat einen Anspruch auf eine individu-

almedizinische ärztliche Untersuchung und Beratung. Die körperlichen Ausgangsvoraussetzungen und die Entwicklungsvoraussetzungen werden erfasst und bewertet. In der Schuleingangsuntersuchung wird das einzelne Kind berücksichtigt und parallel werden Daten für die Gesundheitspolitik erhoben.

Eine große Mehrheit der Kommunen in NRW hat sich einem einheitli-

chen Modell angeschlossen, nach dem die Untersuchungsbefunde für alle Kinder in gleicher Weise erfasst, dokumentiert und bewertet werden, das „Bielefelder Modell“. So können die Ergebnisse einer Kommune in Bezug zu denen auf Landesebene gesetzt werden. Auch kleinräumige Vergleiche z.B. zwischen den Städten und Gemeinden des Kreises sind möglich.

## Impfschutz der Kinder im Kreis Minden-Lübbecke: Wo liegen die Defizite?

Da die Durchführung von Impfungen nur in einem persönlichen Impfaus-

weis, nicht aber zentral dokumentiert wird, gibt erst die Schuleingangsun-

tersuchung die Möglichkeit, die Verbreitung von Impfungen statistisch zu erfassen.

Im Jahr 2006 legten im Kreis Minden-Lübbecke 87,4% der untersuchten Schulanfänger ihren Impfausweis vor, ein gegenüber den Vorjahren kaum veränderter Wert. Von diesen Kindern verfügen rund 98% über einen vollständigen Impfschutz (nach STIKO) gegen Tetanus, Diphtherie und Polio. Auch der Impfschutz gegen Hämophilus influenzae Typ b hat sich sehr positiv entwickelt und liegt jetzt bei rund 97%.

Unter der 95-Prozent-Zielmarke und damit noch im verbesserungsbedürftigen Bereich liegt allerdings noch der Durchimpfungsgrad bei Keuchhusten (92,4%) und bei Hepatitis B (92,8%).

Abb. 2 Anteil der Schulanfänger/-innen 2006 im Kreis Minden-Lübbecke, die bei der Schuleingangsuntersuchung ihren Impfausweis vorlegten, nach Städten und Gemeinden (Angaben in Prozent)

Bad Oeynhausen	Espelkamp	Hille	Hüllhorst	Lübbecke	Minden
87,7	90,5	92,3	90,3	88,1	82,7
Petershagen	Porta-Westfalica	Oldendorf	Rahden	Stemwede	Kreisdurchschnitt
87,4	90,0	91,2	88,9	82,6	87,4

Abb. 3 Schulanfänger/-innen im Kreis Minden-Lübbecke mit einem ausreichenden Impfschutz nach STIKO für die angegebenen Krankheiten (Angaben prozentuiert auf vorgelegte Impfausweise) 2003 – 2006

	Unter-suchte absolut	Impfausweis vorgelegt absolut	Impfausweis vorgelegt	Diphtherie	Tetanus	Pertussis	Hib	Polio	Hepatitis B
<b>2003</b>	3.790	3.335	88,0	98,0	98,2	86,8	93,8	96,0	90,4
<b>2004</b>	3.569	3.145	88,1	98,1	98,4	90,0	94,8	96,0	91,4
<b>2005</b>	3.532	3.071	86,9	98,9	98,9	92,7	97,2	98,3	93,2
<b>2006</b>	3.289	2.875	87,4	98,3	98,6	92,4	96,7	97,9	92,8
<b>Vergleich Reg.-Bez. Detmold 2004</b>	23.503	20.984	89,3	98,0	98,3	89,6	92,8	95,0	87,4
<b>Vergleich NRW 2004</b>	178.171	156.803	88,0	97,9	98,1	88,5	91,4	93,7	85,8

## Eine „Kinderkrankheit“ am Beispiel Masern

Masern ist eine hoch ansteckende Viruserkrankung, die 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. Noch im Jahr 2001 starben

weltweit jedes Jahr 745.000 Menschen an Masern, vor allem Kinder in Entwicklungsländern. Nur Impfungen bieten einen guten Schutz, jedoch wird in Deutschland noch zu wenig und zu spät geimpft.

Auf nationaler Ebene hat die Gesundheitskonferenz der Länder ein Aktionsprogramm zur Verhütung von Masern, Mumps und Röteln (MMR) beschlossen, in NRW hat die 10. Lan-

desgesundheitskonferenz ein entsprechendes Programm verabschiedet: Ziel ist die zweimalige Impfung aller Kinder bis zum zweiten Lebensjahr gegen Masern, Mumps und Röteln. Für 2007 wird die Steigerung der Durchimpfungsrate auf 95% angestrebt. Ziel ist ein kompletter, frühzeitiger Impfschutz!

## Immer noch Nachholbedarf

Seit 1991 empfiehlt die STIKO\* eine zweimalige Impfung gegen Masern, Mumps und Röteln. Wie die Ergebnisse der Einschulungsuntersuchung 2006 aus dem Kreis Minden-Lübbecke zeigen, ist der Anteil der Kinder mit fehlendem bzw. un-

vollständigem Impfschutz im Vergleich zum Vorjahr zwar deutlich gesunken, aber es besteht immer noch großer Nachholbedarf.

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 Lebensjahres verabreicht sein.

Zwar hat sich der Impfschutz im Kreisgebiet – insbesondere was die zweite MMR-Impfung angeht – in den letzten Jahren kontinuierlich verbessert, allerdings besteht bei Durchimpfungsquoten von rund 72,5% nach

wie vor Handlungsbedarf: Ziel ist eine Durchimpfungsrate von 95 Prozent. Kinder, die älter als zwei Jahre sind und noch keine zweite MMR-Impfung erhalten haben, sollten schnellstmöglich nachgeimpft werden.

Dargestellt sind Kinder bei denen „keine Impfung“ dokumentiert ist und Kinder mit „nur einer Impfung“ – für beide besteht Nachholbedarf. Kinder mit „zwei und mehr Impfungen“ verfügen über einen ausreichenden Impfschutz.



	Keine Impfung	Nur eine Impfung	Zwei und mehr Impfungen	
<b>2005</b>	3,5	29,1	67,4	Masern
	3,6	29,0	67,4	Mumps
	3,8	29,1	67,1	Röteln
<b>2006</b>	4,3	23,2	72,5	Masern
	4,4	23,2	72,4	Mumps
	4,4	23,4	72,3	Röteln

Abb. 4  
Schuleingangsuntersuchungen 2005 / 2006, Kreis Minden-Lübbecke N = 3.071 / N = 2.875 Alle Angaben in Prozent

### Zweite Masernimpfung nach Städten und Gemeinden

In der Karte (Abb. 5) sind die Durchimpfungsraten der zweiten Masernimpfung nach Städten und Gemeinden im Kreis Minden-Lübbecke aus dem Jahr 2006 dargestellt. Gut ersichtlich ist, dass 78 bis 90% der Schulanfänger in Bad Oeynhausen, Hüllhorst, Lübbecke und Porta Westfalica über einen vollständigen Masern-Impfschutz verfügen, während dies in Rahden nur bei 38,6% der Schulanfänger der Fall ist. Die Durchimpfungsraten der Schulanfänger in Espelkamp, Hille, Minden, Petershagen, Preußisch Oldendorf und Stemwede liegen zwischen 62 und 70% und damit wie Rah-

den unterhalb des Kreisdurchschnitts von 72,5%.

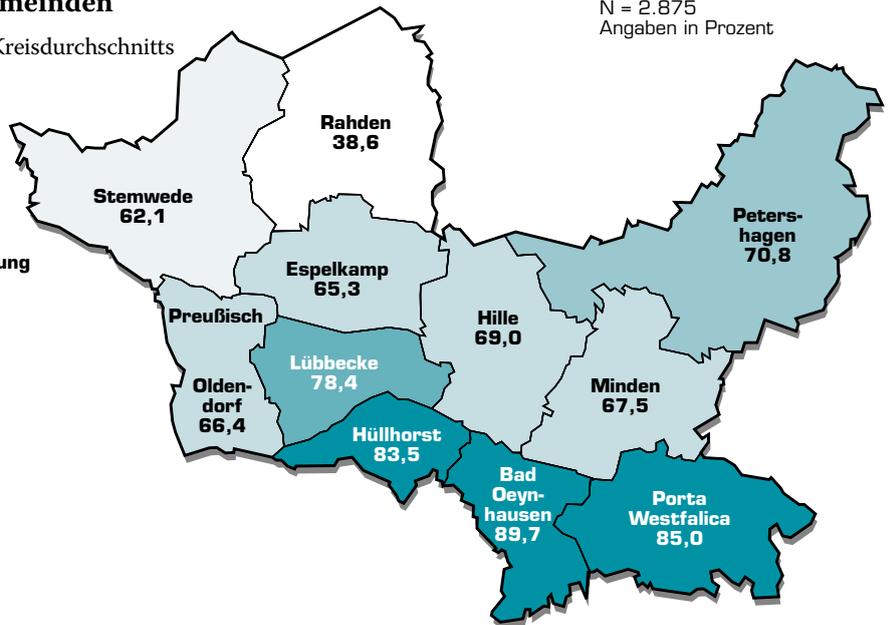
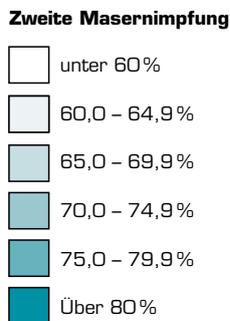


Abb. 5  
2. Masernimpfung nach Städten und Gemeinden 2006 N = 2.875 Angaben in Prozent

### Jährliche Impfaktionen mit dem Impfmobil

Wie viele Jugendliche geimpft sind, ist nicht bekannt. Ziel des Kreises Minden-Lübbecke ist, dass möglichst alle Schulanfänger einen kompletten Impfschutz aufweisen. Bis diese Jahrgänge heranwachsen, bleibt die Notwendigkeit, ältere Kinder und Jugendliche zu den Schutzimpfungen zu motivieren und ggf. nachzuimpfen. Aus diesem Grund führt der Kreis Minden-Lübbecke seit dem Jahr 2003 mit großem Erfolg jährliche Impfaktionen vornehmlich an Schulen durch. Einen großen Einfluss auf die Impf-

motivation, Impfbeteiligung und Motivation der Teilnahme an Früherkennungsuntersuchungen haben die Ärzte und Apotheker des Kreises Minden-Lübbecke. Sowohl die Ärztekammer und die Kassenärztliche Vereinigung Westfalen-Lippe, Ärztevereine, Apothekerkammer, Kreisgesundheitsamt als auch die Kinderärzte unterstützen die jährlichen Impfaktionen tatkräftig. Nachfolgende Abbildung gibt einen Überblick über die erfolgten Impfungen, Impfberatungen und Bürger-Kontakte.

Abb. 6 **Impfaktionen im Kreis Minden-Lübbecke 2003 – 2006**

Jahr	Region	Anzahl Impfungen	Impfpasskontrollen	Kontakte
2003	Minden, Petershagen, Porta Westfalica	57 MMR	194	2.220
2004	Bad Oeynhausen	100 MMR, 115 HepB	452	1.862
2005	Altkreis Lübbecke	281 MMR, 274 HepB	766	1.882
2006	Minden, Petershagen, Porta Westfalica, plus Impfaktion des Gesundheitsamtes	180 MMR, 149 HepB	435	985

## 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, so dass verschiedene Impfungen nicht durch-

geführt werden. Dieser Entschluss 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.

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

## Fazit und Konsequenzen

- Ein zufriedenstellender Impfschutz von über 96,7% besteht bei Impfungen gegen Tetanus, Diphtherie, Polio und Hämophilus influenzae Typ b.
- 12,6% legten bei der Schuleingangsuntersuchung 2006 kein Impfheft

vor. Dieser Anteil sollte deutlich unter die 10%-Marke gesenkt werden.

- Die zweite Masernimpfung ist mit einer Durchimpfungsrate von 72,5% immer noch zu niedrig.
- Der Impfschutz bei Masern, Mumps

und Röteln ist auch im Vergleich zu NRW und dem Regierungsbezirk Detmold zu verbessern.

- Weitere Anstrengungen für einen besseren Impfschutz sind notwendig bei Keuchhusten und Hepatitis B.

## Handlungsempfehlungen

*Maßnahmen sollten darauf zielen, dass alle Eltern die Impfpässe bei der Einschulungsuntersuchung vorlegen. Dazu sollten v.a. Eltern mit Migrationshintergrund gezielt angesprochen werden. Gezielte Aktionen sollten in Gebieten mit niedrigen Impfquoten begonnen werden.*

### Was das Gesundheitsamt regelmäßig tut:

- Überprüfen des Impfpasses und Impfberatung bei allen Untersuchungen im Kinder- und Jugendgesundheitsdienst.
- Überprüfung der Impfpässe bei den Schuleingangsuntersuchungen und bei Impflücken Elternberatung.
- Jährliche Impfkationen mit dem Impfmobil und gezielte Ansprache von Eltern mit Migrationshintergrund.

- Verteilung von Informationsmaterialien an Arztpraxen, Kindergärten und Schulen.
- Pressearbeit zum Thema Impfungen.
- Daten erfassen, auswerten und analysieren.

### Was Sie tun können:

#### Ärztinnen und Ärzte

- Informationsmaterial über Schutzimpfungen auslegen.
- Die Eltern über die Notwendigkeit der Schutzimpfungen informieren, v.a. über die empfohlene zweite Impfung gegen Masern, Mumps und Röteln.
- Eltern mit Migrationshintergrund oder aus bildungsfernen Schichten gezielt ansprechen.

- Bei allen Vorsorgeuntersuchungen anbieten, die empfohlenen Impfungen durchzuführen.

#### Kindertageseinrichtungen und Schulen

- Bei der Aufnahme des 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.

**Ansprechpartner beim Gesundheitsamt im Kreis Minden-Lübbecke**  
Geschäftsstelle der Kommunalen Gesundheits- und Pflegekonferenz

Herr Dr. Christian Adam  
Telefon 05 71/ 807 22 88  
Fax 05 71/ 807 32 880  
e-mail: c.adam@minden-luebbecke.de  
www.minden-luebbecke.de

**Weitere Informationen**  
Robert Koch-Institut  
[www.rki.de](http://www.rki.de),  
Deutsches Grünes Kreuz  
[www.dgk.de/web/dgk\\_content/de](http://www.dgk.de/web/dgk_content/de)

**Herausgeber**  
Kreis Minden-Lübbecke, Der Landrat  
Gesundheitsamt

**Redaktion**  
Dr. Christian Adam  
Gesundheitsamt  
Portastraße 13  
32423 Minden

Der Bericht ist in enger Zusammenarbeit mit dem Landesinstitut für den Öffentlichen Gesundheitsdienst Nordrhein-Westfalen (Iögd NRW), Bielefeld, entstanden.

Hintergrundinformationen basieren überwiegend auf Veröffentlichungen des RKI ([www.rki.de](http://www.rki.de)).