



Unterlage zur Sitzung im öffentlichen Teil

Gremium	am	TOP
Jugendhilfeausschuss	22.01.2008	
Ausschuss Schule und Weiterbildung	21.01.2008	

Anlass:

Mitteilung der Verwaltung

Beantwortung von Anfragen
aus früheren Sitzungen

Beantwortung einer Anfrage
nach § 4 der Geschäftsord-
nung

Stellungnahme zu einem
Antrag nach § 3 der Ge-
schäftsordnung

Impfkampagne 2007/08

Zum Hintergrund

Die Masern sind nach dem Sieg über die Pocken und der Elimination der Polio (Kinderlähmung) die im Weltmaßstab wohl wichtigste durch Impfung vermeidbare Erkrankung. Sie verursachen weltweit etwa die Hälfte der kindlichen Todesfälle an impfpräventablen Krankheiten. Auch in den wohlhabenden Ländern sind die Masern nicht so harmlos wie gelegentlich dargestellt.

In bis zu 30 % der Masernerkrankungen treten mehr oder weniger schwerwiegende Komplikationen auf:

In 20 % kommt es wegen der masernbedingten vorübergehenden Immunschwäche zu Begleitinfektionen wie Magen-Darm-Infektionen, Mittelohrentzündungen und der gefürchteten bakteriellen Lungenentzündung (ca. 6 %).

Eine Entzündung des Gehirns wird etwa einmal pro 1.000 Masernerkrankungen beobachtet. In diesen Fällen kommt es in etwa 20 % zum Tod, ca. 30 % heilen mit schweren Folgeschäden aus.

Etwa 6 bis 8 Jahre nach einer akuten Masernerkrankung kann eine sog SSPE (subakute sklerosierende Panenzephalitis) auftreten, die immer im Verlauf weniger Jahre tödlich verläuft. Dies geschieht etwa 20-mal pro 100.000 Masernerkrankungen. Diese Zahl ist höher als noch vor einigen Jahren vermutet. Sie wurde bei dem letzten großen Masernausbruch in den USA in den Jahren 1989 bis 1991 ermittelt.

Besondere, z. T. hochgefährliche Verläufe sieht man bei Personen mit geschädigtem Immunsystem und in geringerem Maße auch bei der Erkrankung von Säuglingen.

Etwa 2 von 10.000 Masernerkrankungen verlaufen tödlich.

Wegen dieser hohen Krankheitslast hat die WHO 1983 die Eliminierung der Masern zu einem vorrangigen Gesundheitsziel erklärt. 1998 fasste das Regionalbüro Europa der WHO den Beschluss, die Masern in Europa bis zum Jahr 2007 zu eliminieren. 1999 wurde in der Bundesrepublik ein nationales Programm zur Erreichung dieses Zieles verabschiedet. 2001 wurde auch im Land NRW dieses Ziel beschlossen. Und auch die Kommunale Gesundheitskonferenz der Stadt Köln formulierte 2002 das Ziel der Masernelimination, wobei auf allen Ebenen angesichts der realen Entwicklung der Zielzeitpunkt von 2007 auf 2010 angehoben wurde.

Elimination bedeutet zweierlei:

1. die Zirkulation einheimischer Masernviren soll unterbunden werden,
2. die Zahl der Masernerkrankungen soll auf unter 1 pro 1 Million Einwohner gesenkt werden.

Ziel Nr. 1 wurde zwischenzeitlich in der Bundesrepublik erreicht. Seit etwa 2003 kommen die zuvor in Mitteleuropa und Deutschland grassierenden Typen des Masernvirus nicht mehr vor. Seitdem werden die auftretenden Ausbrüche durch importierte Masernviren verursacht. Vom Erreichen des zweiten Zieles ist Deutschland allerdings noch weit entfernt.

Die folgende Tabelle zeigt die Masernhäufigkeit (Inzidenz) pro 100.000 Einwohner in der Bundesrepublik, Nordrhein-Westfalen und Köln:

Maserninzidenzen (pro 100.000 Einwohner) 2001 bis 2007 (1. 11. 2007)

	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007
BRD	7,32	5,54	0,49	0,15	0,95	2,8	0,56
NRW	8,85	8,85	1,69	0,16	0,19	9,69	1,4
Köln	51,24	8,05	4,45	0,41	0,2	1,93	0

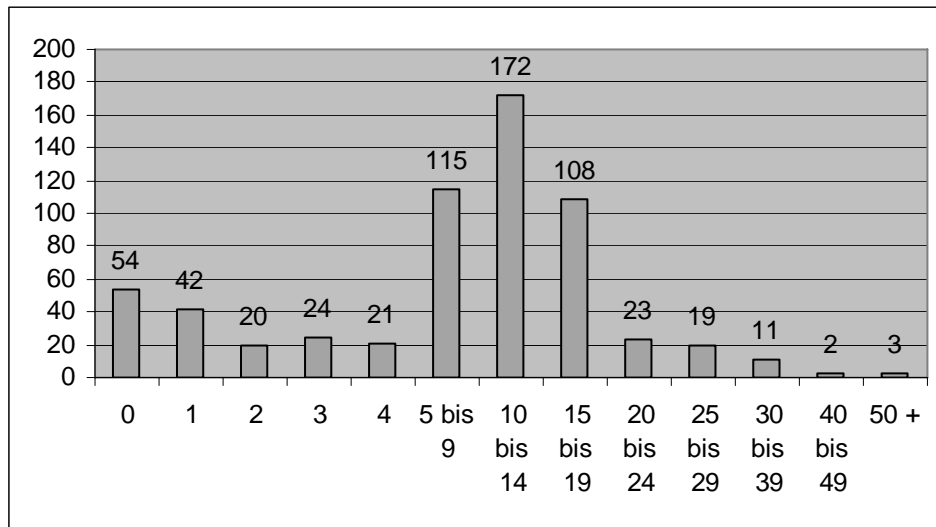
Der Grund dafür, dass Masernimporte in der Bundesrepublik leicht zu größeren Ausbrüchen führen, ist die hohe Zahl noch ungeschützter Kinder und Jugendlicher. Gerade NRW war im vergangenen sowie in diesem Jahr relativ stark durch solche Ausbrüche betroffen.

Während aber die Impfbeteiligung bei den Vorschulkindern deutlich gestiegen ist (bei der Einschulungsuntersuchung haben in Köln 95 % der Kinder mindestens eine Masernimpfung, der Anteil derjenigen mit zwei Impfungen ist auf zuletzt 85,5 % gestiegen), bestehen bei den älteren Schülerinnen und Schülern erhebliche Impflücken. Dies kommt auch darin zum Ausdruck, dass sich die Häufigkeitsverteilung der Masern in höhere Altersgruppen verschoben hat. Waren noch vor etwa 5 Jahren hauptsächlich Kinder zwischen 3 und 6 Jahren betroffen, sind dies nun die 10- bis 19jährigen.

Anteil der Einschüler in Köln mit zwei MMR-Impfungen (%)

Jahr	2002/03	2003/04	2004/05	2005/06	2006/07
	51,4	64,8	72,9	78,2	85,5

Altersverteilung der Masernfälle in Duisburg 2006



Aus diesem Grund hat die Landesregierung beschlossen, in einem enormen Kraftakt Impflücken bei Schülerinnen und Schülern in der Sekundarstufe I und II (also etwa von 10 bis 17 Jahren) zu erkennen und zu schließen.

Hierzu sollen durch die Gesundheitsämter die Impfausweise der Schülerinnen und Schüler nachgesehen werden. In der Folge sollen fehlende Impfungen gegen Masern im Rahmen eines aufsuchenden Impfangebots in den Schulen von den Gesundheitsämtern in Kooperation mit niedergelassenen Kinder- und Jugendärztinnen und –ärzten nachgeholt werden. Auch über andere fehlende Impfungen sollen die Schüler bzw. deren Eltern informiert werden mit dem Rat, diese durch Haus- oder Kinderärzte nachholen zu lassen.

Sowohl die Durchsicht der Impfausweise als auch das Nachholen bislang versäumter Impfungen liegt im hohen gesundheitlichen Interesse der Schülerinnen und Schüler und der gesamten Bevölkerung. Dennoch besteht hierzu keine rechtliche Verpflichtung. Allerdings sollten alle Eltern zum Schutz ihrer eigenen Kinder, aber auch zum Schutz anderer von dieser Möglichkeit Gebrauch machen.

Das Gesundheitsamt der Stadt Köln hat sich entschlossen, trotz erheblicher Bedenken – die sich nicht auf die Intention und den Inhalt der Kampagne, sondern ausschließlich auf die Art und Weise ihrer Initiierung und die Rahmenbedingungen (z.B. die Kurzfristigkeit des Vorlaufs, die fehlende Repräsentanz der Kommunen als Mitverantwortliche der Kampagne, die unzureichende Finanzierung) beziehen, – alles, was in seiner Macht steht, zum Gelingen der Landesimpfkampagne beizutragen und deshalb folgenden Plan entwickelt:

Zur Umsetzung der Landesimpfkampagne in Köln

Im Rahmen der Landesimpfkampagne sind die Impfpässe aller Schülerinnen und Schüler der weiterführenden Schulen Sekundarstufe I und II) zu überprüfen.
In Köln sind das rund 120.000 Schülerinnen und Schüler.

Die Impfkampagne wird in Köln in **zwei Phasen** umgesetzt:

- In einer **Pilotphase** - in der Woche vom 19.-23. November - werden die Impfpässe in 11 ausgewählten weiterführenden Schulen (mit insgesamt knapp 10.000 Schülerinnen und Schülern) überprüft.

Im Einzelnen handelt es sich um folgende Schulen (in Klammern die Anzahl der Schüler/innen):

Innenstadt:	Förderschule für Sehbehinderte, Weberstraße (81) Hauptschule Griechenmarkt (508) Gymnasium Georgsplatz - Kaiserin-Augusta-Schule (950) Gymnasium Kartäuserwall (1178)
Raderthal: Rodenkirchen	Gesamtschule Raderthal – Europaschule (1128) Hauptschule Ringelnatzstraße (383) Realschule Kuckucksweg – Godorf (557) Gesamtschule Sürther Straße (1102)
Nippes Holweide Weiden	Gymnasium Blücher Straße (767) Gesamtschule Burgwiesenstraße (1771) Gymnasium Ostlandstraße (902)

Bei der Überprüfung der Impfpässe werden **alle vorhandenen Impflücken** vermerkt und die Impfpässe werden mit entsprechenden **Impfempfehlungen** an die Schüler/innen zurückgegeben.

Werden **Impflücken bei Masern, Mumps, Röteln (MMR)** festgestellt kann drei Wochen später – am 12. Dezember 2007 – auf Wunsch und mit Einverständniserklärung der Eltern die MMR-Impfung erfolgen. Diese **Impfung** wird **in den Schulen** kostenlos durchgeführt.

Werden **Impflücken in Bezug auf andere Krankheiten** festgestellt, wird zur weiteren Beratung und zur Durchführung der Impfung auf die Niedergelassenen Ärzte/innen (Kinder- und Jugendärzte/innen, Hausärzte/innen) verwiesen. In diesen Fällen wird über die Krankenkassen abgerechnet.

In der Pilotphase erfolgt die Überprüfung der Impfpässe und die Durchführung der MMR-Impfung ausschließlich durch Mitarbeiter/innen (Ärzte/innen und Arzthelfer/innen) des Gesundheitsamtes; bezüglich der Dokumentation werden sie dabei unterstützt durch Auszubildende der Kölner Stadtverwaltung und durch ehrenamtliche Helfer/innen des Deutschen Roten Kreuzes.

- Die **Hauptkampagne** für die Schülerinnen und Schüler an den übrigen Schulen mit Sekundarstufe I und II findet in Köln im **Februar/März 2008** (in der Zeit zwischen Karnevalsende – nach Aschermittwoch – und dem Beginn der Osterferien 2008) statt. Die genauen Termine werden noch festgelegt und den Schulen rechtzeitig mitgeteilt.

Der inhaltliche und zeitliche **Ablauf** entspricht dem in der Pilotphase.

Angesichts der Größenordnung ist das Gesundheitsamt bei der Durchführung der Hauptkampagne dringend auf die **Unterstützung durch die Niedergelassenen Ärzte/innen** (Kinder- und Jugendärzte/innen und Hausärzte/innen) angewiesen, die von diesen auch zugesagt wurde.

Der erste Teil der Pilotphase – die Überprüfung der Impfpässe an 11 ausgewählten Schulen – ist bereits abgeschlossen.

Die Zahl der abgegebenen und überprüften Impfpässe liegt mit knapp 3.500 (durchschnittlich 37,4 %) deutlich unter den Erwartungen. Angesichts der längeren Vorlaufzeit geht die Verwaltung jedoch für die Hauptkampagne im Februar/März 2008 von einer höheren Rücklaufzahl aus.

Inhaltliche Aussagen zu den Ergebnissen der Impfpassüberprüfungen in der Pilotphase sind zum jetzigen Zeitpunkt noch nicht möglich, da die Daten noch im Detail ausgewertet werden müssen.