



Epidemiologisches Bulletin

18. April 2016 / Nr. 15

AKTUELLE DATEN UND INFORMATIONEN ZU INFEKTIONSKRANKHEITEN UND PUBLIC HEALTH

Überprüfung des Impfstatus von Erwachsenen durch einen Impf-Selbst-Check: Vorteile für Gesundheitsämter und Ärzte

DOI 10.17886/EPIBULL-2016-023

Hintergrund

Eltern von Kleinkindern sind eine wichtige Zielgruppe für Impfungen. Ungeschützte Säuglinge können sich bei Eltern mit impfpräventablen Erkrankungen anstecken. Darüber hinaus haben Eltern als erwachsene Personen bei bestimmten Erkrankungen, z. B. Masern und Windpocken, ein erhöhtes Risiko für schwere Verläufe und Komplikationen. Die derzeitige Elterngeneration weist häufig Impflücken auf^{1,2,3} und hat eine geringe Anzahl an Arztkontakten.⁴ Es bestehen allgemeine Impfeempfehlungen für Erwachsene gegen Diphtherie und Tetanus (Auffrischungsimpfung alle 10 Jahre), gegen Pertussis (einmalig bei nächstfälliger Diphtherie- und Tetanus-Auffrischung), gegen Masern (einmalig für alle nach 1970 Geborene ohne Impfung, mit unklarem Impfstatus oder mit nur einer Impfung im Kindesalter) sowie ggf. gegen Poliomyelitis als Nachholimpfung.⁵

Die Einschulungsuntersuchung ist bundesweit für jedes Kind verpflichtend vor Schulbesuch. Sie wird auf Landesebene geregelt und obliegt üblicherweise dem Kinder- und Jugendgesundheitsdienst (KJGD) des jeweiligen Gesundheitsamtes. Bei der Einschulungsuntersuchung wird eine Untersuchung von Impfstatus, Motorik, Sensorik und Verhalten des Kindes durchgeführt. Da hierbei meist die Eltern mit anwesend sind, ließe sich diese Personengruppe durch das qualifizierte Personal des Gesundheitsamtes ansprechen, für das Thema Impfung im Erwachsenenalter sensibilisieren und gegebenenfalls zur Vervollständigung des eigenen Impfstatus gewinnen.

Vor diesem Hintergrund führte das Robert Koch-Institut (RKI) gemeinsam mit dem Landesamt für Gesundheit und Soziales in Berlin (LAGeSo) und dem Kinder- und Jugendgesundheitsdienst Marzahn-Hellersdorf und Charlottenburg-Wilmersdorf eine Machbarkeitsstudie durch, deren Ziel es war, die Durchführbarkeit und Wirksamkeit einer Impfstatusüberprüfung der Eltern im Rahmen der Einschulungsuntersuchung zu evaluieren.

Methoden

Wir entwickelten einen kurzen Fragebogen zur eigenständigen Impfstatusprüfung („Impf-Selbst-Check“)⁶ und erprobten seinen Einsatz bei Eltern von Berliner Kindern, die von Mai bis Juli 2014 in Marzahn-Hellersdorf bzw. von November 2014 bis April 2015 in Charlottenburg-Wilmersdorf an einer Einschulungsuntersuchung teilnahmen. Die Einschulungsuntersuchungen wurden jeweils vom KJGD durchgeführt.

Während der Einschulungsuntersuchung wurde den Eltern in wenigen Sätzen die Bedeutung von Impfungen bei Erwachsenen erläutert und der Impf-Selbst-Check (s. Kasten 1, Seite 124) zur Überprüfung des eigenen Impfstatus mitgegeben.

Diese Woche 15/2016

Überprüfung des Impfstatus
Erwachsener durch Impf-Selbst-
Check

Aktuelle Statistik meldepflichtiger
Infektionskrankheiten
12. Woche 2016

Zur Situation von Influenza-
Erkrankungen für die
14. Kalenderwoche 2016



Impfcheck für Erwachsene

Ich bin gegen Tetanus (auch Wundstarrkrampf genannt) geschützt Ja Nein

- ▶ Ein ausreichender Schutz gegen Tetanus liegt vor, wenn innerhalb der letzten 10 Jahre eine Impfung dagegen erfolgt ist.

Ich bin gegen Diphtherie geschützt Ja Nein

- ▶ Ein ausreichender Schutz gegen Diphtherie liegt vor, wenn innerhalb der letzten 10 Jahre eine Impfung dagegen erfolgt ist.

Ich bin gegen Keuchhusten (auch Pertussis genannt) geschützt* Ja Nein

- ▶ Ein ausreichender Schutz gegen Pertussis liegt vor, wenn Sie im Erwachsenenalter eine Impfung gegen Pertussis erhalten haben.

Ich bin gegen Masern geschützt* Ja Nein

Sie gelten als geschützt gegen Masern, wenn

- ▶ ein Arzt bestätigt hat, dass Sie Masern durchgemacht haben ODER
- ▶ zwei Impfungen gegen Masern erfolgt sind ODER
- ▶ eine Impfung im Erwachsenenalter erfolgt ist ODER
- ▶ in Ihrem Blut Antikörper gegen Masern nachgewiesen wurden ODER
- ▶ Sie vor 1970 geboren sind

Ich bin gegen Poliomyelitis geschützt* Ja Nein/unklar

- ▶ Wenn Sie in Ihrem Leben viermal oder mehr gegen Polio geimpft wurden, gelten Sie als geschützt.
- ▶ Wenn Sie in Ihrem Leben dreimal gegen Polio geimpft wurden, sind sie möglicherweise geschützt. Dies hängt vom verwendeten Impfstoff ab.
- ▶ Wenn Sie zweimal oder weniger geimpft wurden, sind Sie nicht geschützt.

Auswertung

Wenn Sie irgendwo „Nein“ angekreuzt haben, sind Sie nicht geschützt: Lassen Sie sich impfen!

Die mit * gekennzeichneten Fragen waren im Impf-Selbst-Check der beschriebenen Studie nicht (Poliomyelitis) oder in veränderter Form (Masern, Keuchhusten) enthalten. Der Erklärungstext bei Masern beim Impf-Selbst-Check der Studie lautete: „Ein ausreichender Schutz gegen Masern liegt vor, wenn zwei Impfungen gegen Masern erfolgt sind ODER ein Arzt bestätigt hat, dass Sie Masern durchgemacht haben.“ Der Erklärungstext bei Keuchhusten lautete: „...wenn innerhalb der letzten 10 Jahre eine Impfung dagegen erfolgt ist.“

Kasten 1: Impf-Selbst-Check für Erwachsene, entwickelt anhand STIKO-Empfehlungen. Verwendbar für Schuleingangsuntersuchung, Vorsorgeuntersuchungen oder sonstige Impfberatungen. Auch als Word-Dokument verfügbar unter: <https://zenodo.org/record/18522>

Dieser bestand aus vier Fragen zu Tetanus, Diphtherie, Keuchhusten und Masern, die von Eltern mit Hilfe ihres eigenen Impfpasses beantwortet werden konnten und einer kurzen Auswertung. In der Auswertung wurde empfohlen, die Impfung vom behandelnden Arzt nachholen zu lassen, sollte eine der Antworten auf einen fehlenden Impfschutz hindeuten. Auf der Rückseite waren Hintergrundinformationen zu Impfungen und zur Studie aufgeführt.

Zur Überprüfung der Wirksamkeit des Impf-Selbst-Checks war auf dem Dokument die Frage enthalten, ob nach der Beantwortung der Fragen eine Impfung geplant wurde verbunden mit der Bitte die Ergebnisse des Impf-Selbst-Checks an das RKI zu senden. Hierfür standen vorfrankierte Umschläge zur Verfügung. Die eingehenden Dokumente wurden mit dem Programm Excel digitalisiert und ausgewertet. Der zusätzliche Arbeitsaufwand für den KJGD wurde durch die an der Machbarkeitsstudie beteiligten Ärzte des KJGD in Minuten pro Eltern geschätzt.

Wir definierten einen unvollständigen Impfschutz für Tetanus, Diphtherie oder Pertussis als das Fehlen von Impfungen

gegen eine der drei Krankheiten in den letzten zehn Jahren. Wir definierten einen unvollständigen Impfschutz gegenüber Masern als das Vorliegen von weniger als zwei Impfungen gegen Masern und keine bisher stattgefundene Masernerkrankung. Die Definition zum Masernimpfschutz ist gegenüber den Empfehlungen der Ständigen Impfkommission (STIKO)⁵ vereinfacht.

Ergebnisse

Insgesamt wurden im Rahmen der Studie 1.306 Eltern angesprochen. Von ihnen hatten 162 (12%) den Impf-Selbst-Check durchgeführt und die Ergebnisse an das RKI zurückgeschickt. Die Anzahl der Eltern, die den Impf-Selbst-Check durchgeführt haben und die Ergebnisse nicht zurückgeschickt haben, ist unbekannt. Nach Auswertung des Impf-Selbst-Checks waren 59 von 162 (36%) nicht vollständig geimpft. 34 von 59 (58%) planten nach der Durchführung des Impf-Selbst-Checks eine Impfung nachholen zu lassen und 14 von 59 (24%) waren sich nicht sicher, ob sie dafür einen Arzt aufsuchen würden (s. Tab. 1). Der Mehraufwand wurde durch die KJGD-Ärzte auf drei Minuten pro Eltern geschätzt.

	Anzahl Eltern angesprochen	Impf-Selbst-Check zurückgeschickt	Personen, mit mindestens einer fehlenden Impfung	Personen, die Impfung(en) planen
Charlottenburg-Wilmersdorf	1.000	129 (13%)	53	31
Marzahn-Hellersdorf	306	33 (11%)	6	3
Gesamt	1.306	162 (12%)	59	34

Tab. 1: Ergebnisse eines Impf-Selbst-Checks für Erwachsene, ausgeteilt während Schuleingangsuntersuchungen in den Berliner Bezirken Charlottenburg-Wilmersdorf (11/2014–4/2015) und Marzahn-Hellersdorf (5/2014–7/2014)

Diskussion

Mindestens 1 von 10 Eltern führte den Impf-Selbst-Check durch und mehr als die Hälfte derjenigen, bei denen eine Impflücke gefunden wurde, plante diese auch zu schließen. Die Ergebnisse zeigen, dass ein Teil der Eltern solch einen Impf-Selbst-Check nachweislich durchgeführt hat. Der Trend der zunehmenden „Selbstvermessung“ zeigt, dass Leute gewillt sind, ihren eigenen Gesundheitsstatus zu überprüfen und ggf. daraus Handlungen abzuleiten. Beispiele hierfür sind Selbsttests, wie sie Zeitschriften, Gesundheitsportale im Internet, Health Apps oder Fitness-Tracker anbieten. Hier bietet sich die Möglichkeit für den öffentlichen Gesundheitsdienst (ÖGD) sinnvolle medizinische „Selbstvermessung“ anzubieten und zu verbreiten. Die Überprüfung des eigenen Impfstatus könnte dazu gehören und sollte für Personen, die motiviert sind ihren Gesundheitsstatus zu verbessern, erreichbar sein.

Erwachsenen zu ermöglichen, ihren Impfpass qualifiziert selbst zu überprüfen folgt dem *Empowerment*-Ansatz der Ottawa-Charta.⁷ Die Bevölkerung soll in die Lage versetzt werden, ihre eigene Gesundheit zu fördern. Das Berliner Gesundheitsdienstreformgesetz von 2006 fordert dies in §1 explizit: „Im Rahmen der Daseinsvorsorge achtet er [der öffentliche Gesundheitsdienst des Landes Berlin] dabei besonders auf die Stärkung der Eigenverantwortung.“

Die Verbreitung des Impf-Selbst-Checks ist mit einem geringen Aufwand verbunden und kostengünstig. Eine mögliche Alternative, eine direkte Überprüfung von Impfpässen Erwachsener durch Einrichtungen des ÖGD, ist nur mit großem Aufwand möglich und wird flächendeckend nur für die Überprüfung des Impfpasses von Kindern im Rahmen der Schuleingangsuntersuchung durchgeführt. Ein Impf-Selbst-Check hat gegenüber einer direkten Erhebung durch das Gesundheitsamt Nachteile; so könnten z. B. bei einer direkten Erhebung Impflücken vor Ort geschlossen werden. Vor dem Hintergrund der abnehmenden Personalstärke in Gesundheitsämtern⁸ ist der Impf-Selbst-Check jedoch ein möglicher Weg, um einen Teil der Erwachsenen zu erreichen.

Die Ergebnisse der Studie sind dadurch limitiert, dass die Anzahl an Personen, die den Impf-Selbst-Check tatsächlich durchgeführt haben, nicht bekannt ist. Die Rücksendung stellt eine gewisse Hürde dar, so dass man davon ausgehen kann, dass der Impf-Selbst-Check bei einer unbe-

stimmten Anzahl von Personen auch ohne Rücksendung der Ergebnisse durchgeführt wurde. Der Impf-Selbst-Check ist nicht validiert, d. h. die Zuverlässigkeit der Ergebnisse ist nicht gesichert und von den Personen, die angaben, eine gefundene Impflücke schließen zu wollen, werden möglicherweise nicht alle dieses auch tatsächlich getan haben. Da wir nur von 12 % der Eltern die Ergebnisse bekommen haben, ist der Impf-Selbst-Check nicht geeignet, um daraus Impfquoten in der Bevölkerung abzuleiten. Die gemessenen Impfquoten zeigen aber, dass nicht nur sehr gesundheitsbewusste Personen, die bereits einen vollständigen Impfschutz haben, den Impf-Selbst-Check durchführen.

Empfehlung

Angesichts der Wichtigkeit eines vollständigen Impfschutzes bei Eltern empfehlen wir den Impf-Selbst-Check bei der Schuleingangsuntersuchung, bei Impfberatungen vor Aufnahme eines Kindes in eine Kinderbetreuungseinrichtung oder in ähnlichen Situationen, wie z. B. bei den Vorsorge-Untersuchungen bei Kinderärzten, routinemäßig einzusetzen. Hierzu kann der Impf-Selbst-Check (s. Kasten 1, Seite 124) als Baustein für einen Entwurf verwendet werden. Eine fertig formatierte Fassung im Word-Format haben wir im Internet zur freien Verwendung zur Verfügung gestellt.⁶

Literatur

1. Poethko-Müller C, Schmitz R: Impfstatus von Erwachsenen in Deutschland. Bundesgesundheitsbl 2013;56(5–6):845–57
2. RKI: Überblick über die Epidemiologie der Masern in 2014 und aktuelle Situation in 2015 in Deutschland. Epid Bull 2015;10:69–79
3. Schubert, Hentschel, Simon et al.: Epidemiologischer Wochenbericht für die Berichtswoche 45 / 2013 über die im Land Berlin gemäß IfSG erfassten Infektionskrankheiten. Epi-Info 2013;45/2013:12
4. Riens B, Erhart M, Mangiapane S: Arztkontakte im Jahr 2007 Hintergründe und Analysen. Zentralinstitut für die kassenärztliche Versorgung in Deutschland 2012
5. RKI: Empfehlungen der Ständigen Impfkommission (STIKO) am Robert Koch-Institut/ Stand: August 2015. Epid Bull 2015;34:328–256
6. Schumacher J, Sagebiel D, Siedler A: Impfcheck für Erwachsene. Zenodo. 10.5281/zenodo.18522 (2015) <https://zenodo.org/record/18522>
7. World Health Organization: Ottawa Charter for Health Promotion 1986
8. Teichert U: Herausforderungen im Öffentlichen Gesundheitsdienst. 117. Deutschen Ärztetag; Düsseldorf 2014

Für diesen Beitrag danken wir Jacob Schumacher (Robert Koch-Institut). Anfragen können unter folgender E-Mail-Adresse erfolgen: EpiBull@rki.de.