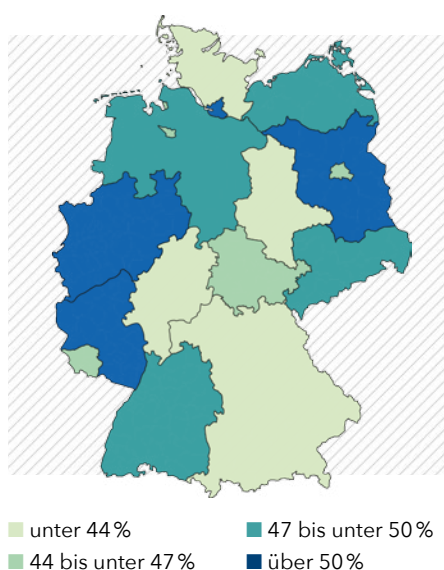
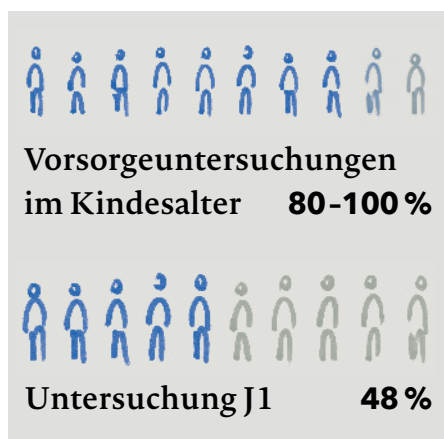




HÄUFIGKEIT PRÄVENTION MENINGOKOKKEN
 UNTERSUCHUNGSDICHTE GESUNDHEITSUNTERSUCHUNG J1 IMPFQUOTE

Nur 48 Prozent der Jugendlichen

nehmen an der Gesundheitsuntersuchung J1 teil. Die regionalen Unterschiede sind jedoch erheblich.



Teilnahme an der Jugendgesundheitsuntersuchung J1 in der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) im Jahr 2014

Trends in der Prävention im Kindes- und Jugendalter

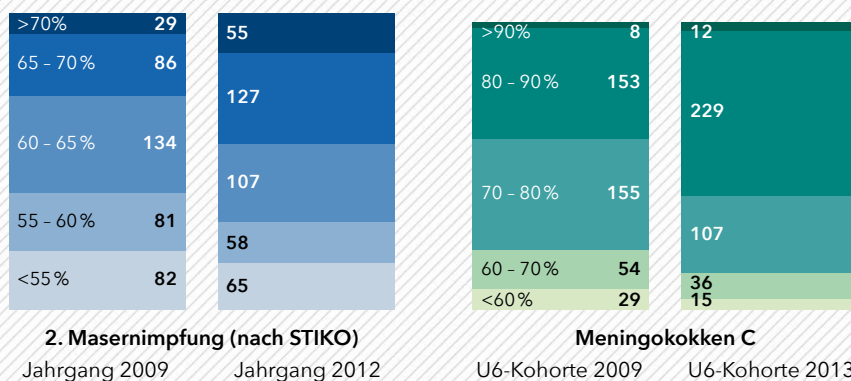
Impfungen und die Jugendgesundheitsuntersuchung sind wichtige Maßnahmen zur Prävention im Kindes- und Jugendalter. Aktuelle Studien des Versorgungsatlas belegen Probleme in verschiedenen Regionen, aber auch positive Entwicklungen.

Impfungen gehören zu den effektivsten Präventionsmaßnahmen der Medizin. Allerdings ist die Akzeptanz verschiedener Impfungen in Deutschland sehr unterschiedlich ausgeprägt. Während die Impfung gegen Meningokokken inzwischen generell akzeptiert ist, geben Impflücken bei Masern in Teilen Deutschlands immer noch Anlass zur Sorge. Um die Masern in Europa auszurotten, müssten laut Weltgesundheitsorganisation (WHO) 95 Prozent der Bevölkerung geimpft sein. Davon ist Deutschland noch weit entfernt.

Anders als bei manchen Impfungen nehmen an den Vorsorgeuntersuchungen im Kindesalter noch 80 bis 100 Prozent der Kinder teil. Doch bei der späteren Untersuchung J1 gehen die Raten deutlich zurück. Wer sich fit fühlt, hat im Alter von 13 oder 14 Jahren andere Prioritäten. Aber auch bei der Inanspruchnahme dieser Untersuchung gibt es ausgeprägte regionale Unterschiede. In Regionen, wo die Behörden die Jugendlichen direkt und persönlich einladen, liegen die Teilnehmeraten durchschnittlich höher als in anderen - Beispiele, die Schule machen könnten.

Alle Studien sind auf www.versorgungsatlas.de veröffentlicht.

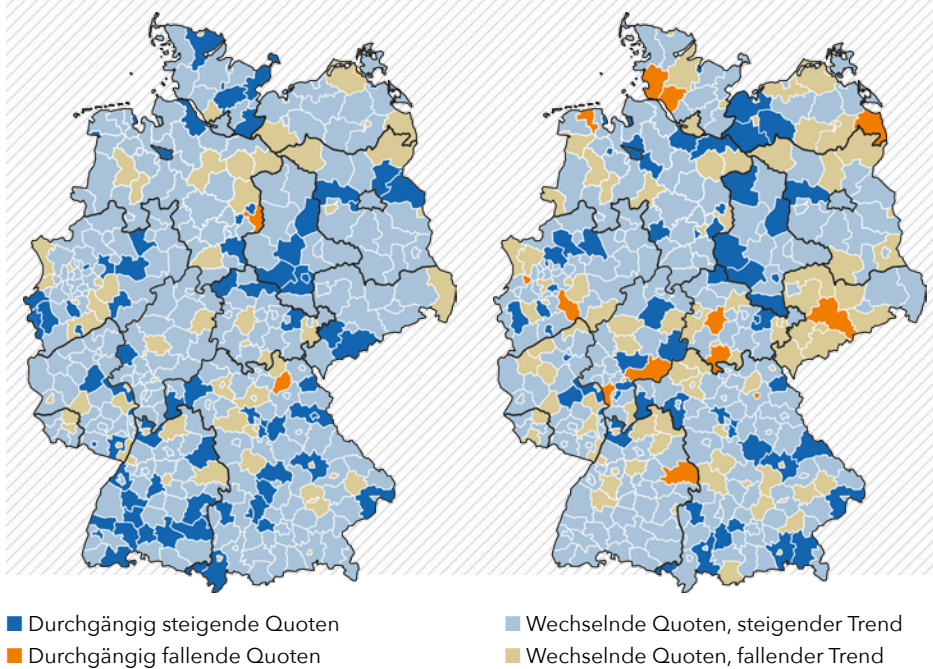
Entwicklung der Impfquoten gegen Masern und Meningokokken auf Kreisebene. Anzahl der Kreise nach klassierten Impfquoten.



Masern: Der Schutz von Kleinkindern hat Lücken

Ein Update des Impfstatus bis 2014

Steigende und fallende Trends bei der 1. und 2. Masernimpfung (rechte Karte) auf der Ebene der Landkreise und kreisfreien Städte



Die Wissenschaftler des Versorgungsatlas haben bei einer Studie im Längs- und Querschnitt den Impfstatus von insgesamt 2,2 Millionen Kindern erhoben, die in den Jahren 2009 bis 2012 geboren wurden und eine Früherkennungsuntersuchung U4 hatten.

Nur 63 Prozent der Kleinkinder sind zum Ende des zweiten Lebensjahres komplett gegen Masern geimpft. Obwohl die Impfquoten insgesamt leicht steigen, bestehen ausgeprägte Unterschiede auf Kreisebene sowie sinkende Quoten in man-

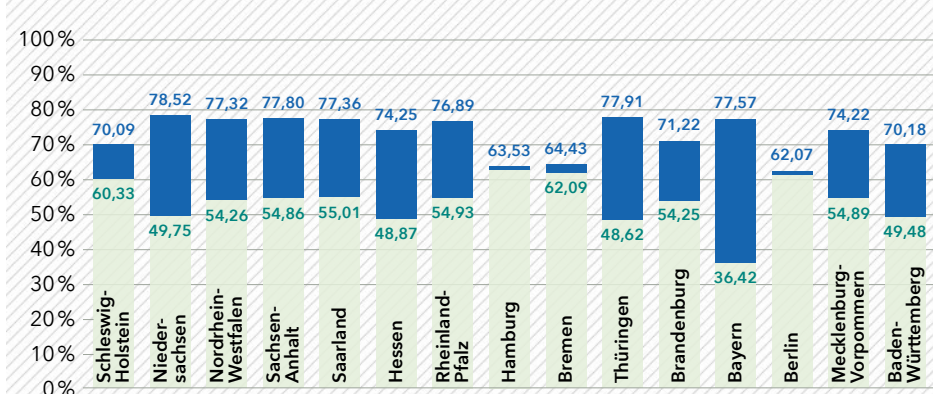
chen Kreisen. Während beispielsweise in Wolfsburg und Peine etwa 78 Prozent der Kinder bis zum zweiten Geburtstag die erforderlichen zwei Impfungen erhalten, sind es in den bayerischen Landkreisen Bad Tölz, Garmisch-Partenkirchen und Rosenheim nur 36 bis 42 Prozent. Bayern bildet mit Baden-Württemberg das Schlusslicht auf Länderebene.

Deutlich sind auch die Unterschiede zwischen den Quoten der ersten und der zweiten Impfung. Dabei sorgt erst die zweite Impfung dafür, dass jene knapp fünf Prozent der Kinder, bei denen die erste Impfung nicht anschlägt, noch eine Immunität aufbauen können.

→ Unser Fazit

Die geringen Quoten der zweiten Impfung deuten darauf hin, dass vielen Eltern deren Notwendigkeit nicht bewusst ist. Die Folge: über 7.000 Kinder pro Jahrgang mit Erstimpfung sind nicht geschützt, obwohl die Eltern das wahrscheinlich denken. Hier wäre eine intensive Aufklärung durch die Ärzte hilfreich. Hinzu kommen noch rund 66.000 Kinder pro Jahrgang, die bis zum zweiten Lebensjahr gar keine Impfung erhalten haben.

Spannweiten der Impfquoten im Jahr 2013 gegen Masern (2. Impfung) auf der Ebene der Bundesländer (in Prozent)



Quelle: Maserngrundimmunisierung gemäß STIKO-Empfehlungen nach Geburtsjahrgängen anhand vertragsärztlicher Abrechnungsdaten von 2009 bis 2014. Bericht Nr. 16/07. Berlin 2016 DOI: 10.20364/VA-16.07

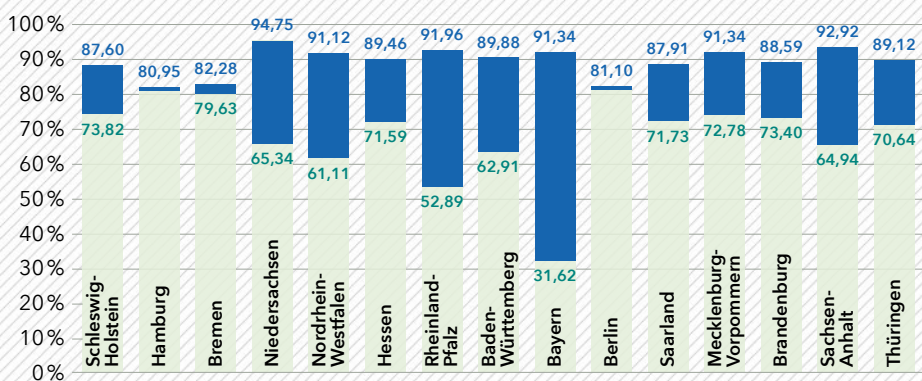
Meningokokken: generell gute Akzeptanz - aber gravierende regionale Unterschiede

➔ Die bundesweite Meningokokken-C-Impfquote gemäß STIKO von Kindern, die im Jahr 2009 eine U6-Untersuchung erhielten, lag bei 76,8 Prozent und stieg bis 2013 auf 80 Prozent.

➔ Die Abrechnungsdaten belegen auch regionale Unterschiede. Auf der Ebene der Bundesländer schwanken die Quoten des Jahrgangs 2013 zwischen knapp 75 Prozent in Bayern und 85 Prozent in Mecklenburg-Vorpommern.

➔ Auf der Ebene der Landkreise variieren die Impfquoten hingegen wesentlich stärker. Die Quoten der U6-Kohorte 2013 lagen im Kreis Peine in Niedersachsen

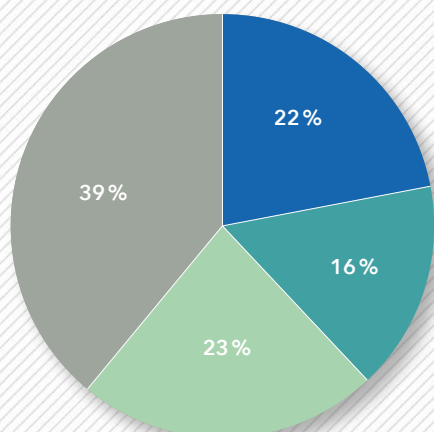
Spannweiten der Impfquoten im Jahr 2013 gegen Meningokokken auf der Ebene der Bundesländer (in Prozent)



bei 95 Prozent, gefolgt von der Stadt Dessau-Roßlau in Sachsen-Anhalt mit 93 Prozent und Zweibrücken in Rheinland-Pfalz mit 92 Prozent.

➔ Am unteren Ende der Skala liegen die bayerischen Landkreise Bad Tölz, Rosenheim und Garmisch-Partenkirchen mit Quoten zwischen 32 und 53 Prozent. Bei einer Differenz von über 60 Prozentpunkten bleibt der Abstand zu den Spitzenreitern erheblich und macht Bayern zum Schlusslicht auf Länderebene.

Übereinstimmung der Impfquoten gegen Masern und Meningokokken-C auf der Ebene der Kreise



■ hohe Impfquoten
■ mittlere Impfquoten
■ niedrige Impfquoten
■ unterschiedliche Impfquoten

Bei 244 von 399 Kreisen (ohne Sachsen) liegen die Quoten für die Impfungen gegen Masern und Meningokokken auf einem ähnlichen Niveau.

In 94 Kreisen (23%) sind die Quoten bei beiden Impfungen niedrig, in 63 Kreisen (16%) liegen die Quoten im mittleren Bereich und in 87 Landkreisen (22%) sind die Quoten bei beiden Impfungen jeweils hoch. Bei 155 Landkreisen (39%) waren die Quoten der beiden Impfungen jeweils unterschiedlich.

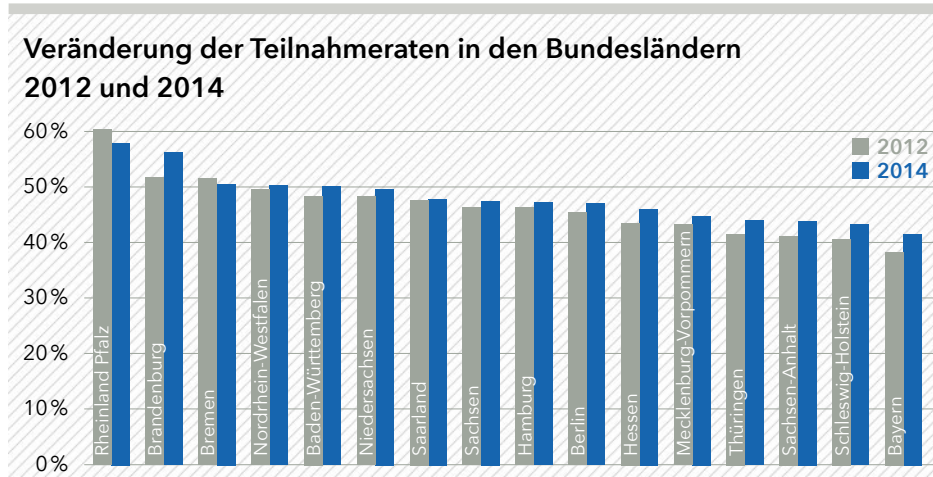
➔ Unser Fazit

➔ Acht Jahre nach ihrer Aufnahme in den Empfehlungskatalog der STIKO ist die Impfung gut akzeptiert. Aufgrund der regionalen Unterschiede ist es elementar, örtlich fördernde und hindernde Einflussfaktoren auf die Akzeptanz zu identifizieren, um lokal wirksame Maßnahmen zu entwickeln.

Quelle: Grundimmunisierung gegen Meningokokken C - Analyse zur Umsetzung der Empfehlungen der Ständigen Impfkommission im Zeitraum 2009 - 2013. Bericht Nr. 16/05. Berlin 2016. DOI: 10.20364/VA-16.05

Gesundheitsuntersuchung J1: Jugendliche persönlich motivieren

Die Gesundheitsvorsorge hat bei Jugendlichen nach wie vor einen geringen Stellenwert: Weniger als die Hälfte nimmt an der Gesundheitsuntersuchung J1 teil. Eine persönliche und direkte Ansprache kann jedoch die Teilnehmeraten steigern.



➔ Anhand aktueller Daten zeigt der Versorgungsatlas, dass 47 bis 49 Prozent der gesetzlich versicherten Jugendlichen der Geburtsjahrgänge 1997 bis 1999 an der J1-Untersuchung teilgenommen haben. Beim Geburtsjahrgang 1995 betrug die Teilnehmerate nur knapp über 43 Prozent.

➔ Deutliche regionale Unterschiede gibt es sowohl auf der Ebene der Bundesländer als auch auf Kreisebene. Rheinland-Pfalz ist mit Teilnehmeraten zwischen 58 und 60 Prozent der Spitzenreiter unter den Bundesländern. Im Schlusslicht Bayern liegen die Raten zwischen 38 und 42 Prozent. Spitzenreiter auf Kreisebene ist der Landkreis Mettmann in Nordrhein-Westfalen mit Werten zwischen knapp 74 und 77 Prozent.

➔ Werden die Jugendlichen persönlich eingeladen, liegen die Teilnehmeraten durchschnittlich höher als in anderen Regionen. Lokale und regionale Maßnahmen scheinen grundsätzlich eine stärkere Wirkung zu entfalten als überregionale Einflüsse.

➔ Das Fazit der Forscher: Um die Teilnehmeraten weiter zu steigern, ist es wichtig, Maßnahmen zu entwickeln, die auf die Bedürfnisse Jugendlicher und auf die lokalen Verhältnissen abgestimmt sind. Davon könnte auch die Gesundheitsversorgung Jugendlicher insgesamt profitieren.

Quelle: Schulz Mandy, Goffrier B, Bätzing-Feigenbaum J. Teilnahme an der Jugendgesundheitsuntersuchung J1 im Bereich der Gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) - Update für den Zeitraum 2009 bis 2014. Bericht Nr. 16/08. Berlin 2016 DOI: 10.20364/VA-16.08

Kontakt zum Versorgungsatlas - so können Sie uns erreichen:

Versorgungsatlas | Zentralinstitut für die kassenärztliche Versorgung in der Bundesrepublik Deutschland | T 030-4005-2419 | info@versorgungsatlas.de | Herbert-Lewin-Platz 3 | 10623 Berlin

Aktuelles

Die Gesundheit unter der Lupe. Seit fünf Jahren analysieren die Forscher des Versorgungsatlas regionale Unterschiede in der medizinischen Versorgung und liefern den Verantwortlichen im Gesundheitswesen Informationen, welche die Versorgung von Patientinnen und Patienten verbessern können. Eine Fachtagung zog am 30. November 2016 in Berlin Bilanz. Wissenschaftler präsentierten verschiedene Versorgungsatlanten und diskutierten, was diese leisten und wie sie weiterentwickelt werden sollten. Wie es in den nächsten fünf Jahren beim Versorgungsatlas des Zi weitergehen soll, ist noch nicht konkret festgelegt. „Wir werden aber von guten Modellen lernen“, sagt Zi-Leiter Dr. Dominik von Stillfried. Mehr Informationen gibt es hier: www.zi-berlin.de

Impressum

Herausgeber: Stiftung Zentralinstitut für die kassenärztliche Versorgung in der Bundesrepublik Deutschland
Herbert-Lewin-Platz 3, 10623 Berlin
Redaktion: Pressestelle des Versorgungsatlas
Dipl. Biol. Barbara Ritzert
ProScience Communications - Die Agentur für Wissenschaftskommunikation GmbH | tricom
Andechser Weg 17, 82343 Pöcking
Tel. 08157 9397-0, info@proscience-com.de
Layout/Grafik: tricom | Peter Motter
Druck: Zellfusion GmbH, München