



Konzept

Impfstrategie für den Landkreis Marburg-Biedenkopf

Stand 15.12.2023

Übersicht

1 Ausgangslage und gesetzliche Grundlagen

2 Ziele

- 2.1. Verbesserung der Impfazeptanz und Festigung des Impfgedankens durch Informationsveranstaltungen und Aufklärung
- 2.2. Erreichen der Bevölkerungsimmunität und Schließung der Impflücken
- 2.3. Eliminierung von Masern und Röteln (WHO-Ziel)
- 2.4. Erhöhung von HPV-Impfquoten
- 2.5. Impfberatung mit Blick auf veränderte Erreger/Krankheiten infolge des Klimawandels

3 Maßnahmen und Umsetzung

- 3.1. Impfsprechstunde und reisemedizinische Impfberatung
- 3.2. Digitale Impfberatung
- 3.3. Schuleingangsuntersuchungen
- 3.4. Impfbuchkontrollen und Impfaufklärung in Grundschulen, weiterführenden Schulen und Berufsschulen
- 3.5. Erreichen von besonderen Zielgruppen und Vermittlung zielgruppenspezifischer Information zu Gesundheitsthemen
- 3.6. Zusammenarbeit mit den niedergelassenen Ärztinnen und Ärzten
- 3.7. Kommunale Impfwoche / Impftag
- 3.8. Homepage und Informationsmaterial sowie anlassbezogene Öffentlichkeitsarbeit im Einklang mit der hessischen Impfstrategie
- 3.9. Impfangebot für Mitarbeitende der Kreisverwaltung
- 3.10. Jährliche Überprüfung und Anpassung

1. Ausgangslage und gesetzliche Grundlagen

Impfungen zählen zusammen mit sauberem Trinkwasser zu den wirksamsten vorbeugenden Maßnahmen in der Bevölkerungsmedizin. Sie bieten persönlichen Schutz, aber – wenn sehr viele geimpft sind – auch Schutz vor Ansteckung für umgebene Personen, die nicht geimpft werden können. Bestimmte Erkrankungen können sogar durch Impfungen weltweit ausgerottet werden. Dies ist bereits für Pocken und auch für zwei von drei Wildtypen des Poliovirus (Kinderlähmung) gelungen. Die Weltgesundheitsorganisation (WHO) hat das Ziel, Masern und Röteln auszurotten. Dies kann nur gelingen, wenn es weltweit sehr hohe Impfquoten gibt und 95 Prozent der Kinder zweimal geimpft sind.

- Die Impfquoten für die Standardimpfungen im Kindesalter entsprechen im Landkreis Marburg-Biedenkopf ungefähr dem bundesweiten Durchschnitt. Das Ziel einer Durchimpfungsrate für **Masern** von 95% wird auch im Landkreis Marburg-Biedenkopf bisher verfehlt.
- **Impflücken bestehen in allen Altersgruppen:** Bei Kindern werden die empfohlenen Impfungen häufig **zu spät** oder **nicht vollständig** durchgeführt, bei Jugendlichen und jüngeren Erwachsenen die **Auffrischimpfungen oft vergesen**. Bei der älteren Bevölkerungsgruppe fehlen häufig die für diese Altersgruppe empfohlenen zusätzlichen Impfungen gegen Influenza, Pneumokokken und Gürtelrose.
- Bei den Kindern und Jugendlichen ist die Impfquote gegen **HPV** noch nicht ausreichend.

Während der Coronavirus-Pandemie wurden wichtige Auffrischimpfungen zum Teil nicht durchgeführt.

Auch steht gelegentlich eine Impfskepsis den erforderlichen Impfungen entgegen.

Die Impfstrategie des Landkreises Marburg-Biedenkopf stützt sich auf die Ziele der Integrierten Landesimpfstrategie Hessen (ILIS), die eine nachhaltige Erhöhung der Impfbereitschaft und der Impfquoten zum Ziel hat.

Legitimiert wird sie durch das Hessische Kindergesundheitsschutzgesetz § 2, die Verordnung über die Zulassung und Ausgestaltung von Untersuchungen und Maßnahmen der Schulgesundheitspflege (Hessische Schulgesundheitspflegeverordnung), sowie durch das Hessische Gesetz über den öffentlichen Gesundheitsdienst (HGöGD) § 10, § 6 und §7, das Infektionsschutzgesetz § 3 und § 20, das Masernschutzgesetz und das Sozialgesetzbuch. (Die Gesetzestexte mit den betreffenden Inhalten befinden sich im Anhang.)

Auch die Regelungen zur Förderung von Schutzimpfungen durch den öffentlichen Gesundheitsdienst und zur vereinfachten Umsetzung der Durchführung von Schutzimpfungen sind im SGB V näher bezeichnet (pauschale Bereitstellung von Impfstoffen, Übernahme der für die Beschaffung von Impfstoffen anfallenden Kosten des öffentlichen Gesundheitsdienstes durch die Krankenkassen).

Die hessische Landesimpfstrategie ILIS ist modular aufgebaut und wird schrittweise umgesetzt. Die Module I (Impfberatung bei der Einschulungsuntersuchung) und XI

(Einrichtung einer Webseite) sind bereits umgesetzt. In diesem Jahr sind die Module II bis VI (regelmäßige Impfbuchkontrollen mit Impfeempfehlungen in den Schulen durch die Kinder- und Jugendgesundheitsdienste) und XII (Rahmenvereinbarung mit den Krankenkassen zur Vergütung von Impfungen durch den ÖGD) im Fokus der Umsetzung des Hessischen Ministeriums für Soziales und Integration. Weitere Module umfassen die Sensibilisierung der Betriebsärztinnen und -ärzte für regelmäßige Impfbuchkontrollen und Schließen der Impflücken bei Erwachsenen (Modul VII), Sensibilisierung der niedergelassenen Ärztinnen und Ärzte (Modul VIII), Etablierung einer hessischen Impfwoche oder eines hessischen Impftages angepasst an die europäische Impfwoche (Modul IX), regelmäßige Fortbildungen und Fachtagungen für Ärztinnen und Ärzte sowie medizinisches Fachpersonal (Modul X).

2. Ziele

2.1. Verbesserung der Impfkzeptanz und Festigung des Impfgedankens durch Infoveranstaltungen und Aufklärung

Vor und insbesondere während der Corona-Pandemie konnte der Landkreis sein Netzwerk an Ansprechpartnern und Schlüsselpersonen erweitern, die zum Erreichen der Zielgruppen genutzt werden können. Nur im direkten Kontakt ist es möglich, Kinder und Jugendliche, sowie auch Erwachsene ausreichend aufzuklären, Ängste ab- und Vertrauen aufzubauen und beratend zu begleiten.

Hierfür sollen die Schnittstellen, zu denen die Kinder und Jugendlichen regulären Kontakt haben, z.B. Schulen, Kindergärten, Tageseinrichtungen, Vereine und weitere soziale Einrichtungen, kontaktiert und Informationsveranstaltungen, gemeinsam gestaltete Unterrichtsstunden oder Vorträge geplant werden. Nach Möglichkeit werden hier die Zielgruppen zusammen mit den Kooperationspartnern aktiv eingebunden und beteiligt, sodass ein effektives Lernen und Verstehen der großen Bedeutung von präventiven Maßnahmen, wie der Impfung, erfolgen kann.

2.2. Erreichen der Bevölkerungsimpunität und Schließung der Impflücken

Impfungen zählen zu den wirksamsten vorbeugenden Schutzmaßnahmen in der Medizin. Durch ihren Einsatz sind viele in der Vergangenheit gefürchtete Infektionskrankheiten wie Kinderlähmung (Polio) oder Diphtherie bei uns extrem selten geworden. Einige Impfungen gegen schwere Infektionserkrankungen – wie z.B. die Impfungen gegen Tetanus, Diphtherie, Polio und Keuchhusten müssen bei Jugendlichen und zum Teil auch bei Erwachsenen aufgefrischt werden, damit der Schutz bestehen bleibt. Bei anderen Impfungen, z.B. gegen Masern, Mumps oder Röteln, aber auch gegen Windpocken (Varizellen) sind (je nach Alter und Umstand) ein bis zwei Impfungen ausreichend. Diese können und sollten jederzeit nachgeholt werden, um eine ausreichende Bevölkerungsimpunität zu erreichen. Hohe Impfraten beispielsweise bei Masern führen zu einem Gemeinschaftsschutz: nicht nur die geimpfte Einzelperson ist geschützt, sondern auch Personen in ihrem Umfeld, die aufgrund anderer schwerer Erkrankungen keinen eigenen Impfschutz aufbauen können.

Untersuchungen weisen darauf hin, dass die COVID-19-Pandemie in den Jahren 2020 und 2021 zumindest keinen negativen Effekt auf die bundesweite Inanspruchnahme der Routineimpfungen bei Kindern und Jugendlichen hatte. Das 2020 in Kraft getretene

Masernschutzgesetz wirkte sich zudem positiv auf die Inanspruchnahme der Masernimpfung bei Kleinkindern aus. Trotz dieser positiven Entwicklungen bestehen weiterhin die bereits in den Vorjahren aufgezeigten Defizite bei fast allen Impfungen: Kinder in Deutschland werden oftmals zu spät oder nicht vollständig geimpft. Dadurch werden bei keiner Impfung national bzw. international gesetzte Impfquotenziele erreicht.

Seit 2007 wird Mädchen und seit 2018 Jungen im Alter von 9 bis 14 Jahren der Aufbau des Impfschutzes gegen **Humane Papillomviren (HPV)** empfohlen. Verpasste Impfungen sollten möglichst schnell bis spätestens zum 18. Geburtstag nachgeholt werden. Bei dieser Impfung ist das angestrebte Impfziel von 90 Prozent der 15-jährigen Mädchen bis 2030 noch lange nicht erreicht: 2021 waren bei den 15-Jährigen 54 Prozent der Mädchen und 26,5 Prozent der Jungen vollständig geimpft

Bei der Schließung von Impfücken ist das Gesundheitsamt vorrangig beratend tätig, Impfungen werden nur unterstützend, also subsidiär angeboten. Dabei kann auf die Erfahrungen der mobilen Teams während der Pandemie zurückgegriffen werden.

Schlüsselpersonen und weitere Netzwerkpartner werden je nach Zielgruppe direkt kontaktiert, wie z.B. die AIDS Hilfe im Jahr 2022 und 2023 bzgl. der Impfung gegen Affenpocken für Indikationsgruppen oder die Tafel Marburg e.V. während der Corona-Pandemie. Je nach Impfung und Impfempfehlung werden die entsprechenden Zielgruppen zu einem geeigneten Zeitpunkt (wie z.B. bei FSME am besten im Frühjahr/ Grippe-Impfung im Herbst/Winter, etc.) aufgesucht, niederschwellig beraten und auf Wunsch geimpft.

Speziell bei Kindern und Jugendlichen, die sich z.B. in prekären Lebenssituationen befinden oder bei denen der Zugang zum Gesundheitssystem durch Sprachbarrieren erschwert ist, soll wieder eng mit dem Büro für Integration und dem KreisJobCenter zusammengearbeitet werden, um Impfücken zu schließen.

Viele Studenten und junge Erwachsene konnten bisher z.B. durch die Kooperation mit dem Studentenwerk und der Universität Marburg erreicht werden. Hierfür wurde u.a. in den Mensen eine Impfberatung und Impfung angeboten. Insbesondere die Studierenden ohne hausärztlichen Zugang haben diese Möglichkeit dankbar angenommen. Weitere wichtige Netzwerkpartner sind u.a. das Lebenshilfewerk, Bürgerinitiativen, Caritas, Hessische Erstaufnahmeeinrichtung (in Neustadt) und Vereine.

2.3. Eliminierung von Masern und Röteln (WHO - Ziel)

Die Elimination von Masern und Röteln kann erst erreicht werden, wenn etwa 95% der Bevölkerung immun gegen diese Krankheiten sind. Dieses Ziel kann mit einer einmaligen Impfung nicht erreicht werden. Aus diesem Grund wird weltweit eine zweifache Impfung von der WHO empfohlen und in vielen Ländern bereits auch umgesetzt. Deutschland und die anderen Mitgliedstaaten der WHO-Region Europa haben sich das Ziel gesetzt, die Masern in Europa zu eliminieren. Voraussetzung dafür sind ausreichend hohe Impfquoten. Auch wenn in Hessen die Masernimpfquoten (2 Impfungen) der Kinder zum Zeitpunkt der Einschulung bei 94,2% liegen, wird das nationale Impfziel der Maserneliminierung noch immer nicht erreicht. Zwar hatte es 2020/2021 einen deutlichen Rückgang der Infektionszahlen gegeben (Einführung des Masernschutzge-

setzes, Hygieneregeln der Corona-Pandemie). Die Masernfallzahlen sind seitdem jedoch nicht weiter gesunken, sondern liegen 2023 bundesweit etwa doppelt so hoch wie in den Vorjahren. Vor allem erfolgt die erforderliche zweite Masernimpfung häufig zu spät, also nicht wie empfohlen vor dem zweiten Geburtstag, und setzt Kinder unnötig lange z.B. bei einem Masernausbruch einer Infektionsgefahr aus.

Die **Impflücken bei Jugendlichen und Erwachsenen** tragen ebenfalls dazu bei, dass größere Masernausbrüche entstehen können. Die Ständige Impfkommission (STIKO) am RKI empfiehlt daher die Masernimpfung allen nach 1970 geborenen Erwachsenen, die in der Kindheit nicht oder nur einmal geimpft wurden.

2.4. Erhöhung von HPV-Impfquoten

Vor Einführung der HPV-Impfung für Mädchen im Jahr 2007 erkrankten in Deutschland ca. 6500 Frauen an Gebärmutterhalskrebs, 1600 Frauen starben und ca. 60.000 operative Behandlungen mussten wegen Krebsvorstufen durchgeführt werden.

Eine Verminderung von Krebsvorstufen, Zervixkarzinom und HPV-assoziierten Warzen ist daher ein wichtiges Gesundheitsziel. Die WHO hat die Eliminierung des Zervixkarzinoms durch den Aufbau einer Bevölkerungssimmunität mit deutlicher Erhöhung der Impfquoten als Ziel. 2018 wurde auch für Jungen die HPV-Impfung von der STIKO empfohlen.

Die Impfung ist sehr sicher: Weltweit wurden bereits mehr als 300 Millionen HPV-Impfungen verabreicht, ohne dass wesentliche Impfkomplicationen aufgetreten sind.

Die STIKO empfiehlt daher die HPV-Impfung ab dem Alter von 9 Jahren, optimalerweise bevor man in Kontakt mit den HPV-Viren, die vor allem durch sexuelle Kontakte übertragen werden. Ist die Impfung nicht bis zum Alter von 14 Jahren erfolgt, empfiehlt die STIKO, diese noch bis zum Alter von 18 Jahren nachzuholen. Der Vorteil einer frühen HPV-Impfung spiegelt sich auch in einer besseren Immunität wider. Die Reduktion von Krebsvorstufen am Gebärmutterhals ist bei vollständiger HPV-Impfung im Alter von 12-13 Jahren deutlich höher.

2.5. Impfberatung mit Blick auf veränderte Erreger/Krankheiten infolge des Klimawandels

Im Rahmen des Klimawandels steigen auch in Deutschland die Temperaturen, Hitzeperioden treten länger und häufiger auf und die Luftfeuchtigkeit verändert sich. Dies hat verschiedene Auswirkungen auf die Gefahr übertragbarer Krankheiten:

- Zum einen breiten sich bereits jetzt Mücken- und Zeckenarten aus, die bisher nur in südlicheren Klimazonen heimisch waren. Die asiatische Tigermücke (*Aedes albopictus*) oder Hyalomma-Zecken sind Beispiele für Arten, die als potenzielle Krankheitsüberträger eine hohe Bedeutung haben.
- Zum anderen tauchen Erreger auf, die bisher eher in wärmeren Regionen zu finden waren. Das vor allem bei Vögeln vorkommende West-Nil-Virus führte 2018 in Südeuropa zu einem Ausbruch mit 1600 erkrankten Personen und 160 Todesfällen. Seit einigen Jahren tritt das Virus auch in Deutschland auf und

wird von hier heimischen Culex-Stechmücken übertragen. Betroffen sind meistens Pferde und andere Equiden. 2019/2020 wurden in Ostdeutschland aber auch Fälle beim Menschen beobachtet.

Es muss damit gerechnet werden, dass weitere Erreger und Vektoren den Weg zu uns finden.

Die asiatische Tigermücke kann verschiedene tropische Erreger wie Dengue-Virus und Chikungunya-Virus übertragen. Diese Krankheiten treten inzwischen regelmäßig in bestimmten Gegenden Südeuropas auf. Ein Vorkommen in Deutschland kann in Zukunft nicht ausgeschlossen werden. Bereits jetzt können infizierte Reiserückkehrer der Auslöser für ein durch Mücken übertragenes Infektionsgeschehen sein (z.B. die sogenannte Flughafen-Malaria).

Zecken

Zecken sind in Mitteleuropa die bedeutendsten Überträger von Infektionserregern auf den Menschen. Alle Entwicklungsstadien der verschiedenen Zeckenarten können den Menschen befallen, wobei die Jungstadien mit einer Größe von 1 mm leicht übersehen werden. Nagetiere und andere Wildtiere bilden ein natürliches Erregerreservoir für Krankheitserreger, wie das FSME-Virus oder die Borreliose.

Neue Arten von Schildzecken sowie neue übertragbare Erreger (z.B. Krim-Kongo-Hämorrhagisches Fieber-Virus) werden über Wild- und Haustiere in Gebiete eingeschleppt, in denen sie vorher nicht heimisch waren.

FSME

Steigende Temperaturen, Hitzeperioden, Extremwetterlagen, sowie die relative Luftfeuchtigkeit beeinflussen die Vermehrungszyklen von Überträgern (Vektoren) und Erregern. Untersuchungen zeigen, dass FSME-Virusinfektionen dort vermehrt auftreten, wo Niederschlag und Temperatur im Sommer hoch sind und weniger Frosttage im Winter vorkommen. FSME-Infektionen können in Deutschland inzwischen auch im Winter auftreten, die Hauptübertragungszeit liegt zwischen April und November, Zudem führen hohe Temperaturen und warme Perioden zu vermehrtem Aufenthalt der Bevölkerung im Freien. Der Landkreis Marburg-Biedenkopf gehört zu den Risikogebieten für FSME, die Impfung wird für Kinder und Erwachsene von der STIKO empfohlen.

Bei aktuellen Entwicklungen in diesem Bereich gibt das Gesundheitsamt entsprechende Empfehlungen für den Landkreis heraus.

3. Maßnahmen und Umsetzung

3.1. Impfsprechstunden und reisemedizinische Impfberatung

Das Gesundheitsamt bietet offene Impfsprechstunden an. Vorrangig richtet sich dieses Angebot an Personen, die keinen oder erschwerten Zugang zum Gesundheitssystem haben oder bei denen hier im Landkreis keine hausärztliche Versorgung besteht. Es umfasst eine ausführliche Beratung über alle nach STIKO (Ständige Impfkommission)

empfohlenen Impfungen für die entsprechende Altersgruppe, sowie die Möglichkeit einige dieser Impfungen durchzuführen. Sobald der Rahmenvertrag mit den Krankenkassen für den ÖGD (ILIS Modul XII) steht, kann die Abrechnung direkt über die Krankenkassenkarte erfolgen. Dieses Verfahren soll später für einen unkomplizierten Ablauf in der Impfsprechstunde implementiert werden und alle von der STIKO empfohlenen Standard-Impfungen für besondere Zielgruppen direkt und niedrigschwellig subsidiär angeboten werden.

Zu dem Impfangebot gehört auch die reisemedizinische Beratung für touristische Reisen, Reisen aus dienstlichem Anlass oder Familienbesuche von Menschen mit Migrationsgeschichte. Dies soll reiseassoziierte Gesundheitsrisiken minimieren und den Eintrag von Infektionskrankheiten beispielsweise aus dem südlichen Europa oder beliebten Touristengebieten in den LK geringhalten. Hierbei wird nicht nur zu erforderlichen bzw. empfehlenswerten Impfungen für das Reisezielland inklusive einer Risikobewertung des Gesundheitszustands und des Reisetyps beraten, sondern auch über Malaria- prophylaxe und Vektorschutz informiert. Indizierte reisemedizinische Impfungen können ebenfalls durchgeführt werden, diese werden nach GOÄ abgerechnet (Privatliquidation zur Einreichung bei der Krankenkasse)

3.2. Digitale Impfberatung

Neben dem persönlichen Gespräch gibt es außerdem die Möglichkeit Fragen per E-Mail (an Impfen@marburg-biedenkopf.de) oder telefonisch während der Impfsprechstunde zu stellen und sich eine allgemeine Auskunft oder Informationen über die Impfungen einzuholen. Die Betreuung des Postfachs obliegt einer medizinischen Fachangestellten, fachliche Fragen werden vom ärztlichen Impfteam beantwortet.

3.3. Schuleingangsuntersuchungen

Im Rahmen der verpflichtenden Schuleingangsuntersuchungen für Schulanfänger und Seiteneinsteigende (ILIS Modul I) wird bei allen Kindern und Jugendlichen der Impfstatus überprüft. Bei fehlenden Impfungen werden die Kinder an den/die niedergelassenen Kinder- und Jugendarzt/-ärztin für die Auffrischimpfungen verwiesen. Ein wichtiger Baustein ist hier auch die Impfberatung und Aufklärung.

Seiteneinsteigende und UMAs (Unbegleitete minderjährige Ausländer) werden bisher vorrangig aus Impfstoffbeständen geimpft, die durch Landesmittel finanziert werden, wobei jedoch die zur Verfügung stehende Menge nicht den Bedarf deckt. Dies betrifft vor allem den gesetzlich vorgeschriebenen Masernschutznachweis.

3.4. Impfbuchkontrollen und Impfaufklärung in Grundschulen, weiterführenden Schulen und Berufsschulen

Die Überprüfung des Impfstatus bei Kindern der 3./4. und 6./7. Klasse stellt eine wichtige präventive Maßnahme zur Verbesserung der Jugendgesundheit dar. Gerade in dieser Altersgruppe stehen Auffrischimpfungen und die Jugendgesundheitsuntersuchung J1 an, die jedoch oft nicht wahrgenommen werden, weil der engmaschige Kontakt zu den Kinder- und Jugendärzten, der vorher durch die verpflichtenden Vorsorgeuntersuchungen gegeben war, nicht mehr besteht.

Das Konzept des Landkreis Marburg-Biedenkopf zielt darauf ab, die Impflücken im Kindes- und Jugendalter zu verkleinern. Es gibt über 65 Grundschulen, 20 weiterführende Schulen und 13 Förderschulen im Landkreis. Die ab diesem Schuljahr vorgesehenen Impfbuchkontrollen und Impfeempfehlungen (ILIS Modul II-VI) für die 4. Grundschulklassen werden in enger Abstimmung mit den Grundschulen organisiert. Das Aufsuchen der 6./7. Klassen der weiterführenden Schulen eignet sich insbesondere für die Aufklärungsarbeit, da direkt vor Ort Fragen beantwortet und niederschwellig auf Impfangebote aufmerksam gemacht werden kann.

In Zusammenarbeit mit dem Staatlichen Schulamt bieten wir den betreffenden Lehrkräften der 6./7. Klassen Fortbildungen auf Grundlage des vom HMSI entwickelten „Lehrerordners“ an. Auf diese Weise können Multiplikatoren geschult werden, welche den Impfgedanken in den Schulen präsent halten. Eine vorherige Vernetzung mit den Schulen und Lehrkräften und auch das Angebot von Informationsveranstaltungen, z.B. im Rahmen von Präventionstagen/Impfwochen (ähnlich wie ILIS Modul IX) erscheint sinnvoll. Letztere sollten nach Möglichkeit in Kooperation mit Vereinen und örtlichen Trägern stattfinden.

Impfbuchkontrollen, Empfehlungen und auch konkrete Impfangebote für Schüler ab 16 Jahren in den insgesamt fünf Berufsschulen können mit einer Unterrichtsstunde zum Thema „Impfen“ kombiniert werden. Insbesondere an Ausbildungsstätten, an denen medizinisches und Erziehungs-Fachpersonal ausgebildet wird, kann zudem subsidiär die Masernimpfung angeboten werden.

Wichtig ist hierbei auch die Zusammenarbeit mit den niedergelassenen Praxen, zu denen die Kinder und Jugendlichen bei benötigten Impfungen vermittelt werden.

3.5. Erreichen von besonderen Zielgruppen und Vermittlung zielgruppenspezifischer Information zu Gesundheitsthemen

Gesundheitsbezogene Themen und Dienstleistungen breiten sich über die modernen Medien rasch aus und führen dazu, dass Menschen allgegenwärtig mit einer Fülle von gesundheitsbezogenen Informationen konfrontiert werden. Diese müssen angemessen eingeordnet und genutzt werden, damit präventive und gesundheitsfördernde Entscheidungen gefällt und danach informiert gehandelt werden kann.

Vor allem sozioökonomisch benachteiligte Teilgruppen haben jedoch häufiger eine geringe Gesundheitskompetenz und sollten daher Adressat:innen von gesundheitsfördernden Maßnahmen sein.

Bei der Planung der Maßnahmen ist es relevant, nicht nur auf der Verhaltensebene, sondern auch auf der Verhältnisebene anzusetzen, um deren Nachhaltigkeit gewährleisten zu können. Daher sollte es sich nicht um einmalige Maßnahmen handeln, sondern um Interventionen, die bestenfalls in die Rahmenbedingungen und Strukturen in verschiedenen Settings eingebettet werden. Eine aktive Teilhabe in Entscheidungs- sowie Entwicklungsverfahren der ermittelten Zielgruppen ist wünschenswert.

Zu den Zielgruppen mit erhöhtem Handlungsbedarf zählen hauptsächlich Kinder, Jugendliche und Erwachsene mit Migrationshintergrund. Hier soll weiterhin mit Erstaufnahmeeinrichtungen im Landkreis, Hilfsorganisationen und Angeboten im gängigen Setting dieser Gruppen zusammengearbeitet werden. Ebenso sollen sozioökonomisch benachteiligte Bürger*innen wie beispielsweise Wohnsitzlose und von Armut betroffene Personen besonders berücksichtigt werden, z.B. durch aufsuchendes Impfen und An-

gebote im geschützten und bekannten Umfeld, wie Tagesaufenthaltsstätten, das Diakonische Werk Marburg-Biedenkopf oder Vereine wie die Tafel Marburg e.V., Arbeit und Bildung e.V. und Andere.

3.6. Zusammenarbeit mit den niedergelassenen Ärztinnen und Ärzten

Die Integrierte Landesimpfstrategie beinhaltet auch, die niedergelassenen Ärztinnen und Ärzte sowie die betriebsärztlichen Dienste wiederholt auf die Notwendigkeit von regelmäßigen Impfbuchkontrollen und das Schließen von Impflücken aufmerksam zu machen, da das Thema im Praxisbetrieb oft nicht im Fokus steht (ILIS Modul VIII). Die Durchführung von Impfungen durch das Gesundheitsamt sollte grundsätzlich nur ergänzend erfolgen. Jedoch steht das Gesundheitsamt für die Beratung der niedergelassenen Kollegen zur Verfügung.

3.7. Kommunale Impfwoche / Impftag

Ergänzend zur Europäischen Impfwoche plant das Land Hessen im Rahmen seiner Impfstrategie ebenfalls, eine Impfwoche zu etablieren. Der Landkreis nutzt diese Gelegenheit parallel zu diesen Aktionen, um eine kommunale Impfwoche / einen Impftag mit Fachvorträgen, mobilen Angeboten oder zusätzlichen Beratungszeiten öffentlichkeitswirksam mit aktuellen Themen zu initiieren. Auch hier ist die Zusammenarbeit mit den niedergelassenen Praxen und Quartiersinitiativen vorgesehen.

3.8. Homepage und Informationsmaterial sowie anlassbezogene Öffentlichkeitsarbeit im Einklang mit der hessischen Impfkampagne

Der Landkreis Marburg-Biedenkopf informiert zu den Standard-Impfungen sowie auch zu den reisemedizinisch relevanten Impfungen nach STIKO-Empfehlung auf der eigenen Homepage und verweist auf weitere Webseiten (z.B. www.impfen-info.de), die über die Impfungen im Allgemeinen, deren Bedeutung sowie deren Verträglichkeit und Wirksamkeit berichten. Auf der Homepage ist außerdem die neue Internetseite des HMSI verlinkt, die Informationen zur Landesimpfstrategie aufzeigt (ILIS Modul XI). Inhalte und Darstellung sollen vom FD Gesundheitliche Gefahrenabwehr des Fachbereichs Gesundheitsamt in Zusammenarbeit mit dem Impfteam und mit der internen Pressestelle bearbeitet und optimiert werden. Auch für Informationsveranstaltungen können Plakate und Flyer erstellt oder vorhandenes Material angepasst werden. Durch die entstehenden Schnittstellen mit anderen Fachdiensten, wird hierbei ein hoher Informationsfluss und Wissenstransfer genutzt, um die Öffentlichkeitsarbeit in Bezug auf die Zielgruppen individueller und zielorientierter zu gestalten.

Weitere Werbung erfolgt je nach Veranstaltung ebenfalls über die Homepage und die sozialen Medien (z.B. Facebook, Instagram oder Telegram). Die Notwendigkeit von Printmaterial wird bezüglich Menge und Umweltbelastung durch Bestellungen geprüft. Vorzugsweise werden digitale Werbemöglichkeiten genutzt.

3.9. Impfangebot für Mitarbeitende der Kreisverwaltung

Den Mitarbeitenden des Landkreises wird im Herbst wieder die Schutzimpfung gegen Grippe (Influenza) und COVID-19 durch das Gesundheitsamt angeboten. Hierfür werden Termine im Oktober in verschiedenen Standorten in Marburg und den Außenstellen in Biedenkopf und Stadtallendorf vergeben.

3.10. Jährliche Überprüfung und Anpassung

Die Impfstrategie wird jährlich überprüft und an neue Gegebenheiten und Empfehlungen angepasst. Kurzfristige Änderungen aus aktuellem Anlass bei veränderten Impfempfehlungen oder besonderen Lagen sind jederzeit möglich.

Anhang

Gesetzestexte zu Punkt 1. Ausgangslage und gesetzliche Grundlagen:

Hessisches Kindergesundheitsschutzgesetz § 2:

Teilnahme an empfohlenen Schutzimpfungen: vor Aufnahme in eine Gemeinschaftseinrichtung ist durch eine ärztliche Bescheinigung nachzuweisen, dass das Kind alle seinem Alter und Gesundheitszustand entsprechenden öffentlich empfohlenen Schutzimpfungen erhalten hat oder die Personensorgeberechtigten müssen schriftlich erklären, dass sie eine Zustimmung nicht erteilen.

Hessische Schulgesundheitspflegeverordnung (SchulGesPflV HE):

Verordnung über die Zulassung und Ausgestaltung von Untersuchungen und Maßnahmen der Schulgesundheitspflege: Die Verordnung umfasst wichtige Aufgaben der Schulgesundheitspflege, die prophylaktische und präventive Maßnahmen, sowie individuelle Beratungen der Schülerinnen und Schüler einbezieht. Diese sind z.B. die Einschulungsuntersuchungen, schulzahnärztliche Maßnahmen und Gesundheitsförderung durch beispielsweise Impfberatungen.

Hessisches Gesetz über den öffentlichen Gesundheitsdienst (HGöGD) § 10:

Die Gesundheitsämter führen bei allen Kindern vor Schuleintritt eine ärztliche Schuleingangsuntersuchung durch, zu der auch die Überprüfung des Impfstatus gehört. Bei fehlenden Impfungen wird eine Impfpflicht für den behandelnden Kinder- und Jugendarzt ausgestellt.

HGöGD § 6:

Verhütung und Bekämpfung übertragbarer Krankheiten: (2) Die Gesundheitsämter wirken auf einen ausreichenden Impfschutz der Bevölkerung hin und fördern die Durchführung öffentlich empfohlener Impfungen. Die Gesundheitsämter führen Impfungen selbst durch, um auf das Schließen von Impflücken hinzuwirken sowie in den Fällen, in denen es aus Gründen des Bevölkerungsschutzes geboten ist. Die Gesundheitsämter beobachten und bewerten die Impfsituation in der Bevölkerung.

HGöGD §7:

(1) Die Gesundheitsämter informieren und beraten die Bevölkerung über gesunde Lebensweise, Gesundheitsgefährdungen und die Verhütung von Krankheiten. (2) Als Maßnahme der Daseinsvorsorge wirken die Gesundheitsämter auf die Schaffung von Versorgungsstrukturen hin, die insbesondere für sozial benachteiligte oder besonders schutzbedürftige oder gefährdete Personen einen geeigneten Zugang bieten. Für diesen Personenkreis können die Gesundheitsämter im Einzelfall ambulante Behandlungen und Vorsorgeleistungen vornehmen.

(4) Die Gesundheitsämter beraten und unterstützen andere Stellen, insbesondere freie Träger, Selbsthilfegruppen und Selbsthilfekontaktstellen, die mit Prävention und Gesundheitsförderung nach Abs. 1 bis 3 befasst sind. Die Gesundheitsämter koordinieren die Angebote und Maßnahmen und wirken darauf hin, dass andere Stellen erforderliche Angebote bereitstellen und übernehmen.

Infektionsschutzgesetz (IfSG) §§ 3, 20:

§ 3 Prävention durch Aufklärung

Die Information und Aufklärung der Allgemeinheit über die Gefahren übertragbarer Krankheiten und die Möglichkeiten zu deren Verhütung sind eine öffentliche Aufgabe. Insbesondere haben die nach Landesrecht zuständigen Stellen über Möglichkeiten des allgemeinen und individuellen Infektionsschutzes sowie über Beratungs-, Betreuungs- und Versorgungsangebote zu informieren.

§ 20 Schutzimpfungen und andere Maßnahmen der spezifischen Prophylaxe

(1) Die Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung, die obersten Landesgesundheitsbehörden und die von ihnen beauftragten Stellen sowie die Gesundheitsämter informieren die Bevölkerung zielgruppenspezifisch über die Bedeutung von Schutzimpfungen und andere Maßnahmen der spezifischen Prophylaxe übertragbarer Krankheiten. Bei der Information der Bevölkerung soll die vorhandene Evidenz zu bestehenden Impflücken berücksichtigt werden.

(2a) Empfehlungen der Ständigen Impfkommission zur Durchführung von Schutzimpfungen gegen das Coronavirus SARS-CoV-2 haben sich insbesondere an folgenden Impfzielen auszurichten: 1. Reduktion schwerer oder tödlicher Krankheitsverläufe, 2. Unterbindung einer Transmission des Coronavirus SARS-CoV-2, 3. Schutz von Personen mit besonders hohem Risiko für einen schweren oder tödlichen Krankheitsverlauf, 4. Schutz von Personen mit besonders hohem behinderungs-, tätigkeits- oder aufenthaltsbedingtem Infektionsrisiko, 5. Aufrechterhaltung zentraler staatlicher Funktionen, von Kritischen Infrastrukturen, von zentralen Bereichen der Daseinsvorsorge und des öffentlichen Lebens.

Masernschutzgesetz:

Seit 1. März 2020 gilt das Masernschutzgesetz. Es soll vor allem Schulkinder und Kinder in Kindertagesstätten wirksam vor Masern schützen. Kinder, die mindestens ein Jahr alt sind, müssen eine Masern-Schutzimpfung oder eine Masern-Immunität aufweisen, wenn sie eine Gemeinschaftseinrichtung besuchen. Kinder ab zwei Jahren und nach 1970 geborene Personen, für die das Gesetz gilt, müssen mindestens zwei Masern-Impfungen oder ein ärztliches Zeugnis über eine ausreichende Immunität gegen Masern nachweisen.

Sozialgesetzbuch SGB V:

Die Krankenkassen oder ihre Verbände schließen mit Kassenärztlichen Vereinigungen, Ärzten, Einrichtungen mit ärztlichem Personal, deren Gemeinschaften, den obersten Landesgesundheitsbehörden oder den von ihnen bestimmten Stellen, Verträge über die Durchführung von Schutzimpfungen.