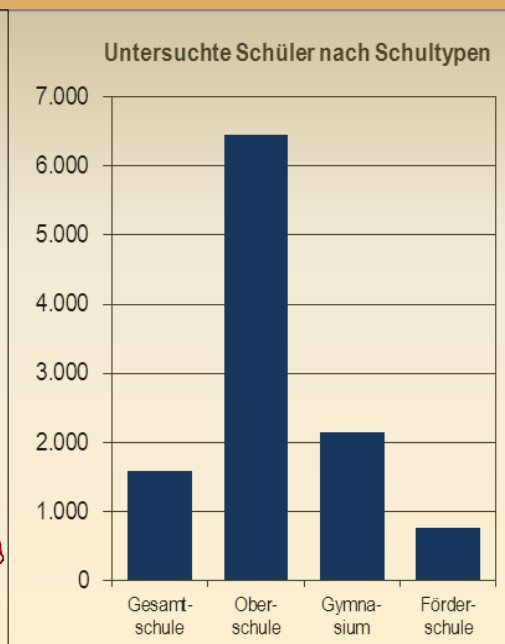
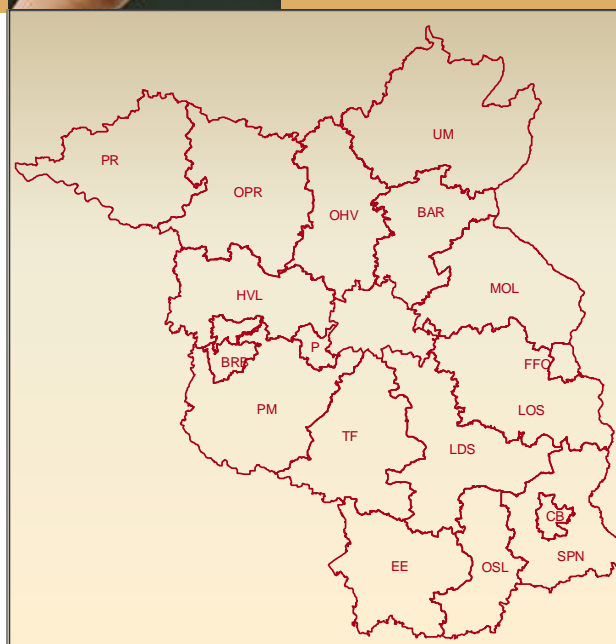




LAND
BRANDENBURG

Ministerium für Arbeit, Soziales,
Gesundheit, Frauen und Familie

Gesundheit



Ärztliche Untersuchung der Jugendlichen in den zehnten Klassen 2014/15 im Land Brandenburg

Dr. Gabriele Ellsäßer, Karin Lüdecke

**Landesamt für Arbeitsschutz, Verbraucherschutz
und Gesundheit
Abteilung Gesundheit**

Rechtliche Grundlage

Im Brandenburgischen Gesundheitsdienstgesetz ist die Untersuchung der Schulabgänger in Einheit mit der Erstuntersuchung nach § 32 des Jugendarbeitsschutzgesetzes (JArbSchG) als pflichtige Aufgabe der Landkreise und kreisfreien Städte geregelt. Die Übergabe der Daten, die weitere Verarbeitung und Auswertung bis zur Berichterstattung über die Ergebnisse ist in der Kinder- und Jugendgesundheitsdienst-Verordnung des Landes Brandenburg geregelt.

Untersuchte Population:

Im Schuljahr 2014/2015 wurden 12.671 Jugendliche untersucht, darunter 11.455 (90 %) Schüler/Schülerinnen der Klassenstufe 10.

Im Schuljahr 2014/15 wurden 94,0 % aller Zehntklässler an Oberschulen untersucht. Von den Schülern an Gesamtschulen, von denen etwa ein Drittel nach der 10. Klasse die gymnasiale Oberstufe absolvieren wird (Klassenstufen 11 und 12), wurden 66 % der Schüler/Schülerinnen in Klasse 10 untersucht. An Gymnasien konnten dagegen landesweit 13 % der Zehntklässler untersucht werden (n=1.232). Der Anteil der untersuchten Gymnasiasten ist in den Landkreisen unterschiedlich; während in den kreisfreien Städten keine Schüler/Schülerinnen aus Gymnasien untersucht wurden, liegt der Anteil in den Landkreisen Havelland und Uckermark bei neunzig bzw. siebenundneunzig Prozent. Aufgrund dieser Unterschiede sind bevölkerungsbezogene Aussagen für Schüler/Schülerinnen dieser Schulform nur eingeschränkt möglich.

Die Untersuchungsquote von Zehntklässlern / Schulabgängern an Förderschulen liegt derzeit bei 83% (n=679).

Zum Zeitpunkt der Untersuchung besuchten 245 Schüler und 117 Schülerinnen die Klassen 7 bis 9, das sind Jugendliche, die die Schule vor Abschluss der 10. Klasse verlassen (2,9 % aller Untersuchten).

Das Durchschnittsalter aller untersuchten Jugendlichen ist 16,2 Jahre. 54 % sind Jungen, 46 % sind Mädchen.

Inanspruchnahme von Vorsorgeuntersuchungen:

Die Inanspruchnahme der Vorsorgeuntersuchung J1 im Alter von 12 bis 14 Jahren wird bei der Untersuchung durch Befragung der Jugendlichen festgestellt und dokumentiert.

Seit der Etablierung des Zentralen Einladungs- und Rückmeldewesen in 2008 werden Jugendliche landesweit fristgerecht zur J1 eingeladen, die im 13. oder 14. Lebensjahr angeboten wird. Dadurch ist diese Vorsorgeuntersuchung stärker in das Bewußtsein der Eltern bzw. Jugendlichen gerückt und dies spiegelt sich auch in der Entwicklung der Inanspruchnahme wider.

Wir konnten in den letzten Jahren nicht nur häufiger eine genaue Erfassung der Teilnahme durch den KJGD (J1 durchgeführt ja/nein/unbekannt), sondern auch einen steigenden Anteil der Inanspruchnahme (Abbildung 1) feststellen. Im Jahr 2015 ging der Anteil der Schüler/Schülerinnen, die Angaben zur J1 machen konnten, leicht zurück.

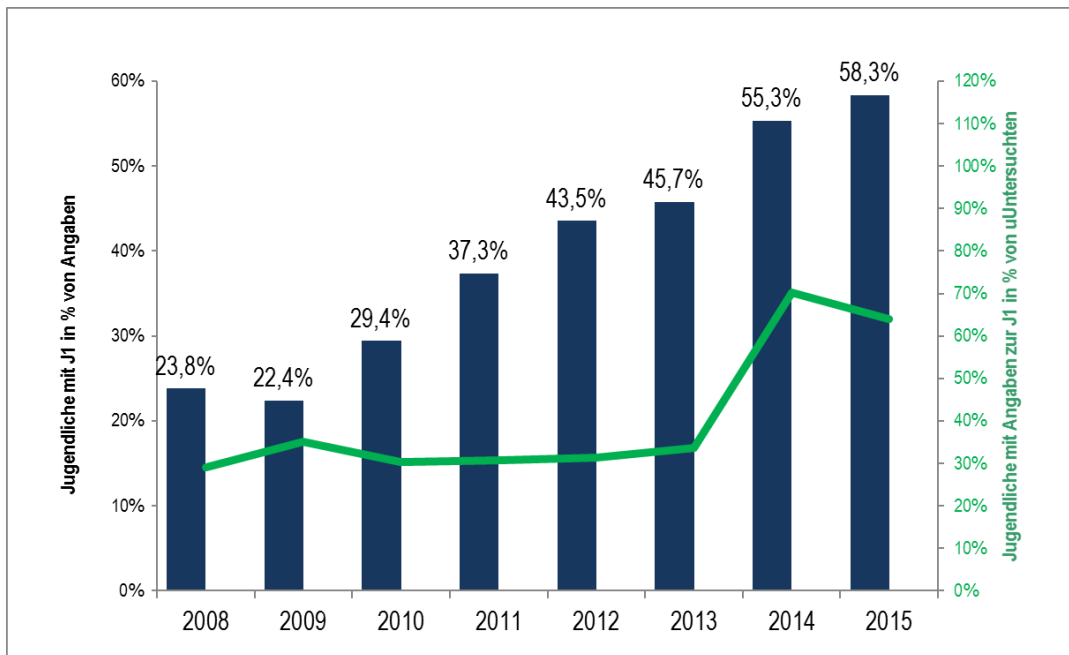


Abb.1: Inanspruchnahme der Vorsorgeuntersuchung J1 nach Angaben der Jugendlichen im Trend

Befunde:

Die Ergebnisse der jugendärztlichen Untersuchungen belegen eine erhebliche gesundheitliche Belastung der Jugendlichen im Land Brandenburg. Die häufigsten Befunde sind Sehfehler, Fehlstellungen von Thorax, Wirbelsäule und Schultergürtel sowie Allergische Atemwegserkrankungen (Abbildung 2). Mehr als jeder zweite Jugendliche (55 %) weist mindestens einen medizinisch relevanten Befund auf. Dies ist ein Rückgang gegenüber dem Vorjahr um 1,7 Prozentpunkte.

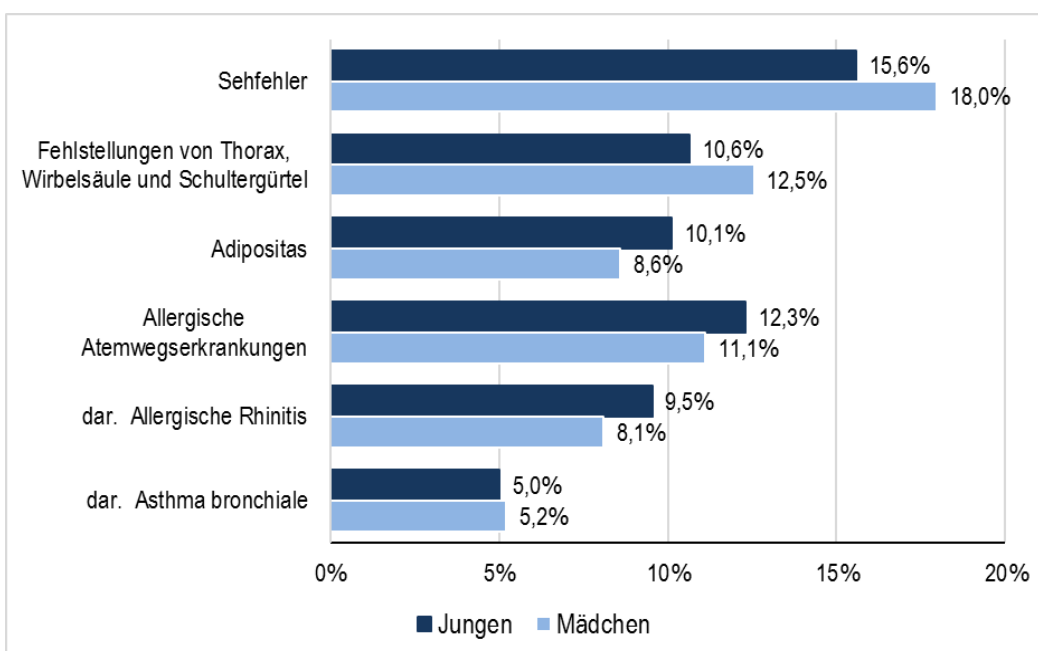


Abb.2.: Häufigste Befunde bei Schulabgängern 2015 nach Geschlecht

Während bei Befunden die Haut betreffend, Sehfehlern, allergischen Atemwegserkrankungen und Erkrankungen der Nieren und Harnwege ein Rückgang gegenüber dem Vorjahr zwischen 1,3 und 0,3 Prozentpunkten zu verzeichnen ist, sind Befunde wie Atopische Dermatitis, emotionale soziale Störungen, Störungen der Beckenstatik, der Fußstatik und Adipositas etwas häufiger zu beobachten (Anstieg zwischen 0,5 und 0,2 Prozentpunkten).

Betrachtet man die **ärztliche Versorgung** der Jugendlichen mit gesundheitlichen Problemen zeigt sich, dass die Jugendlichen mit atopischen Erkrankungen gut medizinisch versorgt sind; 79 % dieser Jugendlichen befand sich in ärztlicher Behandlung und nur 6 % benötigten eine Überweisungsempfehlung. Auch Jugendliche mit dem Befund einer Epilepsie, ADHS oder mit emotionalen sozialen Störungen waren bereits in ärztlicher Behandlung (100 % / 93 % / 74 %). Eine fachärztliche Behandlung wurde bei jedem 11. dieser Jugendlichen empfohlen (5 % / 2 % / 20 %).

Bei **Sehfehlern und Hörstörungen wurden jedoch mehr als die Hälfte dieser Schüler/Schülerinnen überwiesen**, weniger als die Hälfte von Ihnen war bereits in Behandlung. Auch bei Befunden des Stütz- und Bewegungsapparates war jeder Zweite dieser Jugendlichen nicht in Behandlung und erhielt die Empfehlung einen Facharzt aufzusuchen. Tendenziell sind Mädchen besser versorgt als Jungen und Schüler/Schülerinnen in Gymnasien besser als Schüler/Schülerinnen anderer Schulen, insbesondere gegenüber Schülern/Schülerinnen in Förderschulen (Abbildung 3).

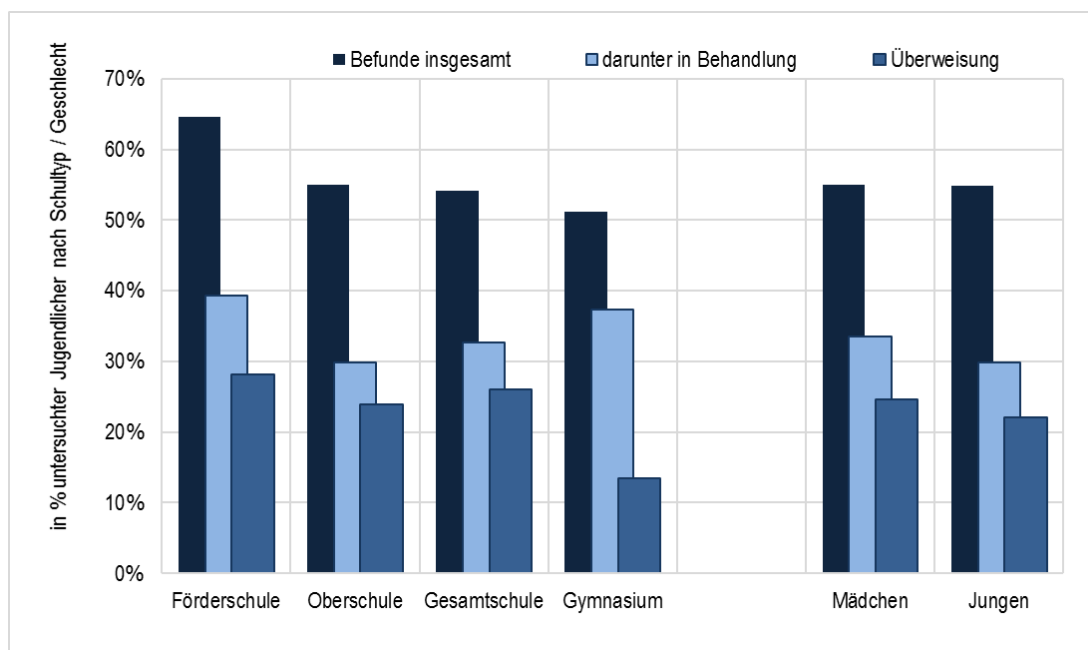


Abb.3: Anteil der Befunde nach Schultyp und Notwendigkeit einer Behandlung bzw. Überweisung 2014/2015, in %

Bei 17 % der Jugendlichen hatte der medizinische Befund eine Relevanz für die berufliche Ausbildung. Dies wurde in der Stellungnahme des Kinder- und Jugendarztes gemäß Jugendarbeitsschutzgesetz dokumentiert. Erfasst werden bei der Untersuchung landesweit die "gesundheitlich bedingten Einschränkungen für die berufliche Ausbildung" (ja/nein/unbekannt). Insgesamt wurden für die Schulabgänger 2015 bei **16,6 % von 11.344** Jugendlichen gesundheitliche Einschränkungen festgestellt (Jungen 15,5 %; n=6.250, Mädchen 17,9 %; n=5.094). Damit gibt einen leichten Rückgang gegenüber dem Vorjahr (Insgesamt: 17,4 %, Jungen: 16,8 %, Mädchen: 18,1 %).

Schüler/Schülerinnen aus Förderschulen zeigten die höchsten Raten dieser gesundheitlichen Einschränkungen (26,2 %) gegenüber ihren Altersgenossen an Gesamtschulen (16,8 %) und Oberschulen (15,6 %).

Bei diesen Jugendlichen ist der Anteil von Schülern/Schülerinnen mit allergischer Rhinitis oder Asthma bronchiale deutlich höher (30,4 % bzw. 20,9 %) als in der Gesamtheit der untersuchten Schüler/Schülerinnen (13,3 % bzw. 11,0 %). Der Unterschied ist markant und macht das 2,3-fache bzw. 1,9-fache aus.

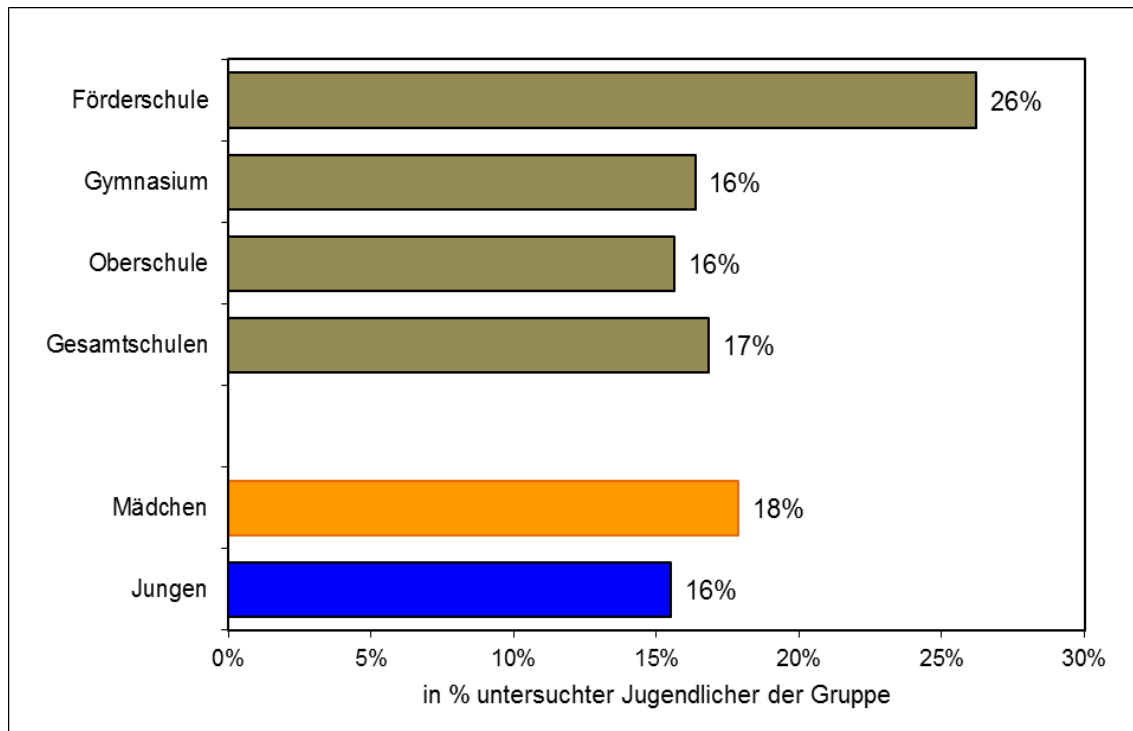


Abb.4: %-Anteil der gesundheitlich bedingten Einschränkungen für die berufliche Ausbildung nach Schultyp bei Schulabgängern 2014/2015

Chronische Erkrankungen

Chronische Erkrankungen sind nach wie vor bei knapp einem Drittel aller untersuchten Schulabgänger befundet worden. Insgesamt haben 30,9 % der Jugendlichen eine chronische Erkrankung, darunter sind chronisch somatische Krankheiten mit 29,6 %, und chronisch psychische Befunde mit 2,1 %. Für die chronisch psychischen Erkrankungen, d.s. ADHS/ADS und emotionale soziale Störungen wird aufgrund der eingeschränkten Möglichkeiten der Befundung eine Untererfassung vermutet. Zwei Drittel der Jugendlichen mit chronischen Erkrankungen sind in Behandlung. Etwa ein Drittel erhielt im Ergebnis der Untersuchung eine Überweisungsempfehlung durch die Kinder-/Jugendärzte des KJGD.

Tabelle 1: Jugendliche mit chronischen Erkrankungen 2014/15

	Anzahl	in % (N=12.671)
Jugendliche mit chronischen Erkrankungen	3.917	30,9%
davon		
Chronisch somatische Erkrankungen	3.754	29,6%
darunter		
Fehlstellungen der Wirbelsäule	1.459	11,5%
Allergische Rhinitis	1.125	8,9%
Asthma bronchiale	647	5,1%
Atopische Dermatitis	566	4,5%
Störung der Fußstatik	421	3,3%
Störung der Funktion des Knies	320	2,5%
Schilddrüsenfunktionsstörungen	147	1,2%
Sehvermögen stark eingeschränkt	108	0,9%
Hörstörungen beidseitig oder eine apparative Versorgung liegt vor	38	0,3%
Epilepsie	61	0,5%
Allergische Kontaktdermatitis	91	0,7%
Nierenerkrankungen mit chronischen Beschwerden	12	0,1%
Chronisch psychische Erkrankungen	272	2,1%
darunter		
ADS/ADHS (ärztlich diagnostizierter Befund), z.T. mit nicht ausreichender sozialer Integration	158	1,2%
Emotionale/soziale Störungen mit Auswirkung in der Schule	119	0,9%
Jugendliche mit mehrfachen chronischen Erkrankungen	1.058	8,3%
Jugendliche mit chronischen Erkrankungen in Behandlung	2.664	21,0%
Jugendliche mit chronischen Erkrankungen mit Überweisungsempfehlung	1.208	9,5%

Der Anteil von Jugendlichen mit chronischen Erkrankungen lag in den letzten fünf Jahren konstant zwischen 30,9 % und 31,9 %. Besonders psychische Erkrankungen, d.s. ADHS/ADS und emotionale soziale Störungen, sind in den letzten fünf Jahren von 1,3 % auf 2,1 % gestiegen. Bei chronisch somatischen Erkrankungen fällt besonders der Befund Fehlstellungen von Thorax und Wirbelsäule auf, der mit 11,5 % bei jedem dritten Jugendlichen mit chronischer Erkrankung festgestellt wurde. Im Schuljahr 2006/07 lag der Anteil von Jugendlichen mit diesem Befund noch bei 9,1 %.

Während bei chronisch somatischen Befunden Jungen in geringerem Maße betroffen sind als Mädchen (28,1 % vs. 31,5 %), ist das Verhältnis bei chronisch psychischen Erkrankungen umgekehrt (2,5 % vs. 1,7 %).

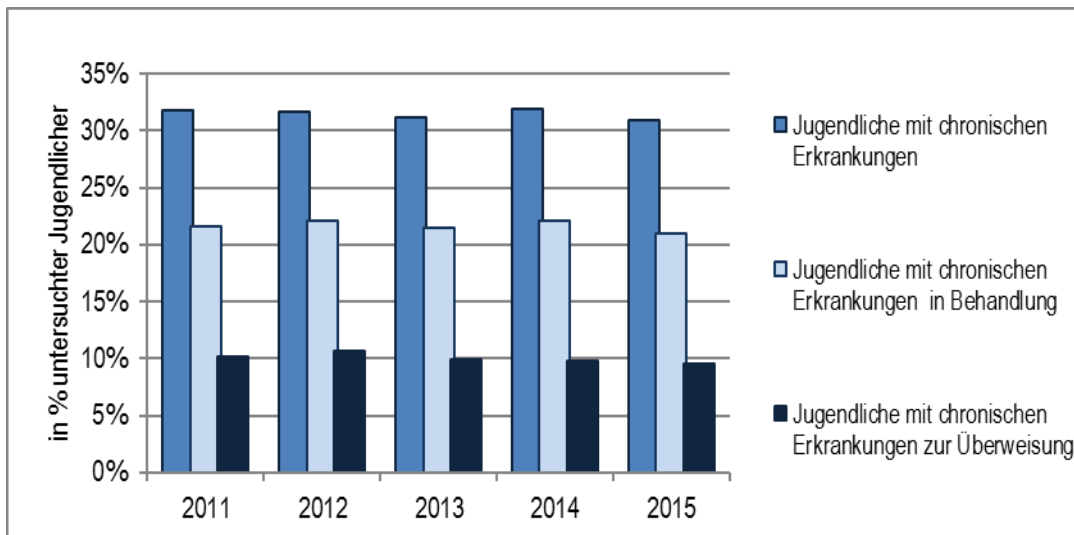


Abb.5: Anteil der chronischen Erkrankungen nach Behandlungsstatus 2011-2015, in %

Die jugendärztlichen Untersuchungen zeigen, dass die gesundheitlichen Belastungen von Jugendlichen in Brandenburger Schulen ungleich verteilt sind. Zehntklässler an Förderschulen weisen überdurchschnittlich häufig Befunde in folgenden Kategorien auf: Sinnesorgane (24,8 %), Adipositas (14,6%) und Nerven/Psyche (10,8%). Bei Gymnasiasten hingegen treten überdurchschnittlich häufig Allergien (18,1 %) auf (Abbildung 6).

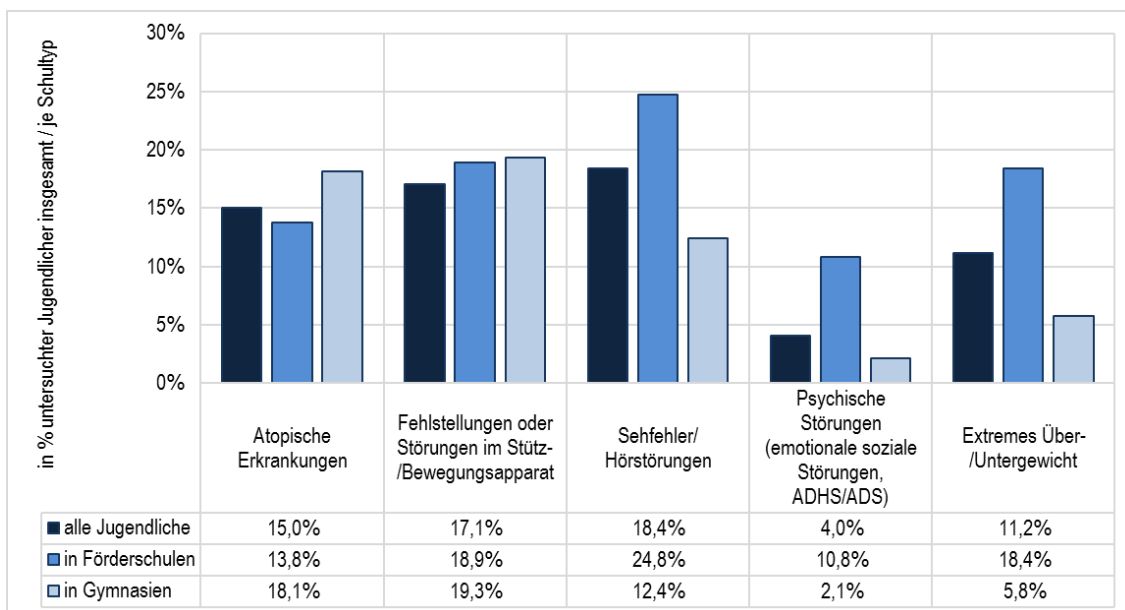


Abb.6: Anteil ausgewählter Befunde nach Schülern/Schülerinnen in Förderschulen vs. Schülern/Schülerinnen in Gymnasium 2015, in %

Handlungsbedarf

Insgesamt befanden sich 34,8 % der untersuchten Jugendlichen derzeit in ärztlicher Behandlung, darunter sind 11,2 % Jugendliche denen vom KJGD weiterer ärztlicher Handlungsbedarf attestiert wurde. Dem gegenüber wurde bei 17,5 % der Jugendlichen, die bisher nicht in Behandlung waren, ein ärztlicher Behandlungsbedarf festgestellt, so dass für 52 % aller untersuchten Schüler/Schülerinnen und Jugendlichen eine ärztliche Behandlung stattfindet oder vom Kinderarzt des KJGD empfohlen wurde. Bei 893 Schulabgängern (7,0 %) wurde eine Ergänzungsuntersuchung nach Jugendarbeitsschutz ausgelöst.

Nur bei wenigen Jugendlichen bestand ein Bedarf an einer psychologischen/psychiatrischen Klärung (n=46) oder an einer medizinisch–therapeutischen Maßnahme (Ergotherapie, n=37)).

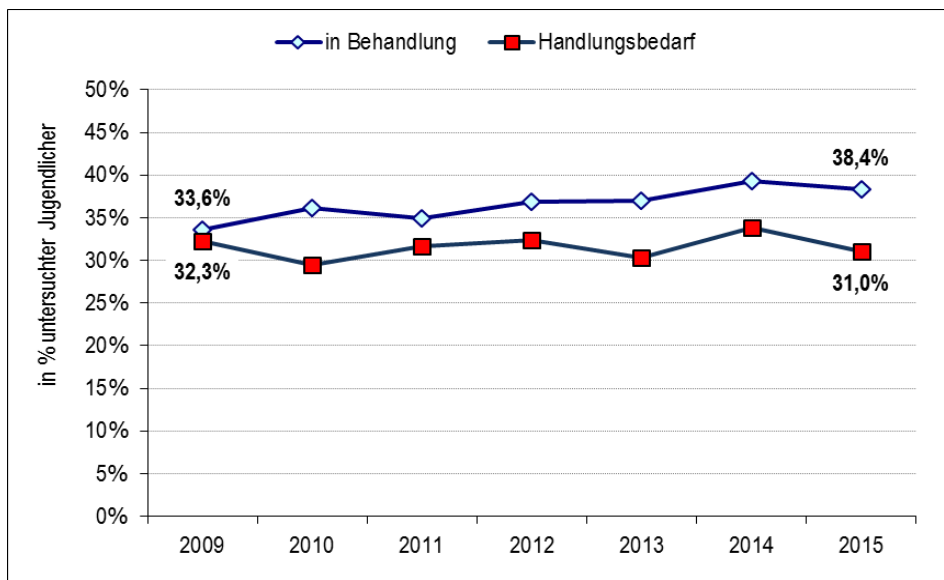


Abb.7: Anteil der Jugendlichen in ärztlicher Behandlung bzw. mit Bedarf einer ärztlichen Behandlung, 2009 – 2015, in %

Impfschutz:

Der Anteil der Schüler/Schülerinnen mit vorgelegtem Impfausweis ist im Schuljahr 2014/15 mit 78,6 % gegenüber dem Vorjahr (80,0 %) leicht zurückgegangen. Der höchste Wert aus 2002/2003 mit 85 % ist bisher nie wieder erreicht worden. Große Unterschiede bestehen bei der Quote mitgebrachter Impfausweise zwischen den Landkreisen und kreisfreien Städten: Minimum mit 62,8 % in Brandenburg an der Havel und Maximum mit 90,9 % in der Uckermark (Abbildung 8).

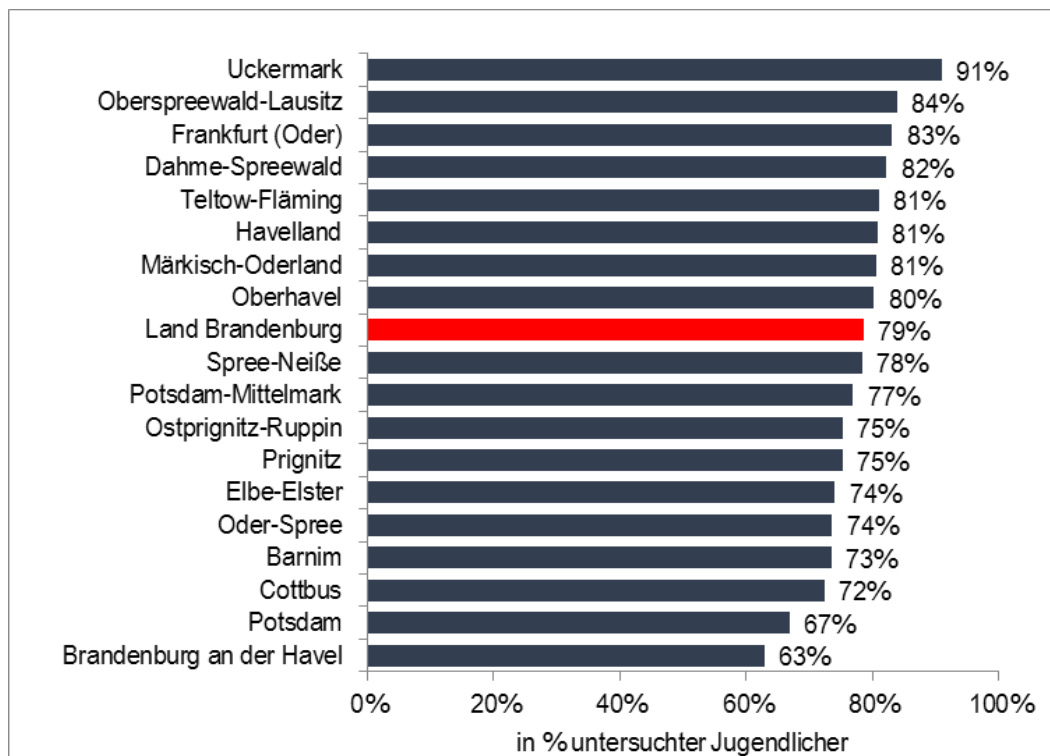


Abb.8: Anteil der Jugendlichen mit vorgelegtem Impfausweis im Kreisvergleich, 2014/15, in %

Insgesamt zeigen 40,3 % der Jugendlichen Impflücken (Vorjahr 44,0 %), d.h. sie haben keine abgeschlossen Grundimmunisierung gegen Hepatitis B, keine Auffrischimpfung gegen Poliomyelitis bzw., Pertussis, keine zweite Auffrischimpfung gegen Diphtherie und Tetanus und keine zweimalige Impfdosis MMR erhalten. Das ist gegenüber dem Jahr 2009, als noch 61,3 % der Schüler/Schülerinnen diese Impflücken aufwiesen, eine deutliche Verbesserung. Bezieht man in Bewertung von Impflücken die Impfung gegen Meningokokken C ein, haben im Schuljahr 2014/15 48,2 % der Jugendlichen keinen ausreichenden Impfschutz (Vorjahr 51,7 %).

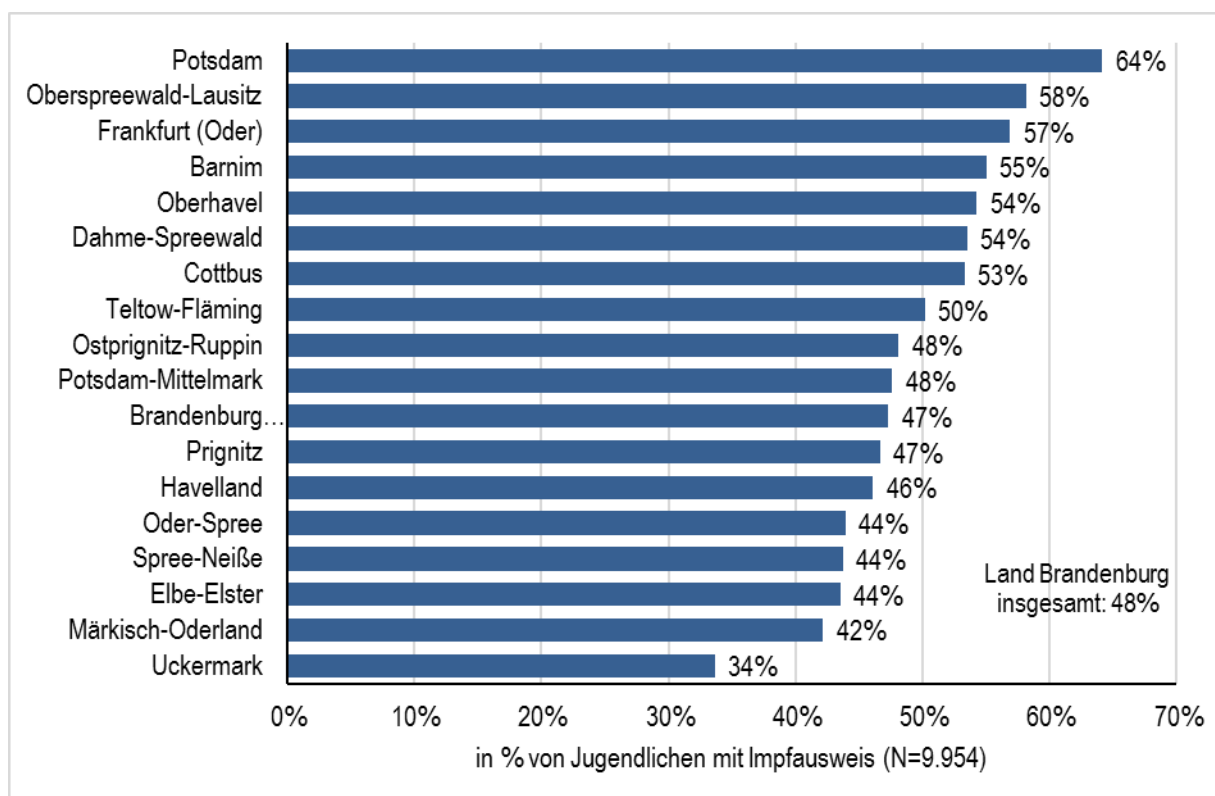


Abb. 9: Anteil Jugendlichen mit Lücken im Impfstatus (STIKO-Empfehlung) im Schuljahr 2014/2015, in % von Jugendlichen mit Impfausweis

Den größten Anteil an Jugendlichen mit Impflücken gibt es in der Stadt Potsdam mit 64 %. Den besten Impfschutz haben Schüler/Schülerinnen im Landkreis Uckermark; hier haben nur 34 % der Untersuchten mit Impfdokument eine oder mehrere fehlende Impfungen. Dort werden den Kindern und Jugendlichen bei den ärztlichen Untersuchungen des KJGD konsequent nachzuholende Impfungen angeboten (präventiv niederschwelliges Angebot des KJGD).

Eine stark positive Entwicklung der Durchimmunisierungsraten **in den letzten Jahren** zeigen

- die 1. Auffrischimpfung gegen Pertussis - +12 Prozentpunkte (2010: 72,2 % 2015: 84,2 %)
- die Impfung gegen Meningokokken C – + 32 Prozentpunkte (2010: 43,3 %; 2015: 75,6 %) ()

Bei der 2. Auffrischimpfung gegen Diphtherie und Tetanus (ab 9 Jahren) ist seit 5 Jahren nur eine geringe Zunahme um 3,7 Prozentpunkten auf 70,4 % festzustellen. Hier besteht weiterhin ein erheblicher Handlungsbedarf und sollte in der UAG Impfprävention weiter erörtert werden.

Der größte Handlungsbedarf ist bei der HPV-Impfung von Mädchen festzustellen (von der STIKO ab 12 Jahren seit 2007 empfohlen und seit 2014 bereits ab 9 Jahren). In 2009/10 hatten diese Impfung nur

33% und 2014/15 nur 45 % der Mädchen vollständig erhalten. Noch nicht vollständig immunisiert (eine oder zwei Impfdosen) sind 11 % der Mädchen und damit genauso viele wie im Vorjahr.

Eine starke Wirkung des Zentralen Einladungs- und Rückmeldewesens zeigt die landesweite Einladung zur J1. Brandenburg ist das einzige Bundesland, das auch die Jugendlichen zur Vorsorgeuntersuchung schriftlich auffordert. Nehmen die Jugendlichen die J1 wahr, hat dies einen starken Effekt auf ihren Impfstatus, da die niedergelassenen Ärzte diesen Termin nutzen, um Impfungen nachzuholen bzw. entsprechend STIKO zu impfen (Auffrischimpfungen bzw. HPV-Grundimmunisierung bei Mädchen). Die nachfolgende Abbildung verdeutlicht diesen hoch signifikanten Zusammenhang zwischen J1 und einzelnen Impfungen (Abbildung 10).

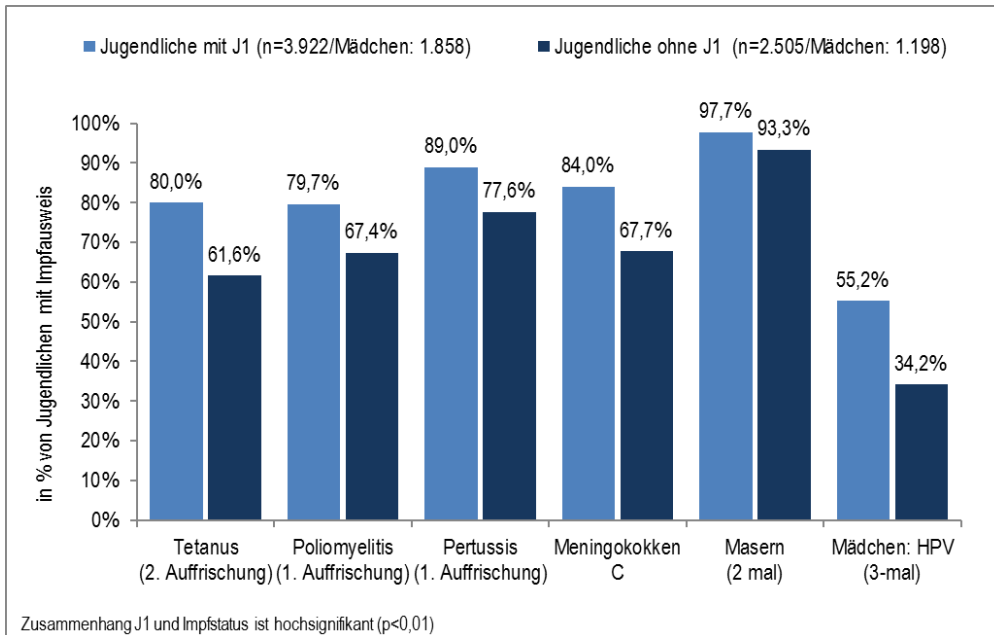


Abb. 10: Ausgewählte Impfungen, Anteil vollständiger Impfschutz nach STIKO bei Jugendlichen im Schuljahr 2014/2015 nach Wahrnehmung der J1-Untersuchung, in % von Jugendlichen mit Impfausweis

Im Vergleich der Landkreise und kreisfreien Städte gibt es für die einzelnen Impfungen deutliche regionale Unterschiede in den Impfquoten (Abbildung 11).

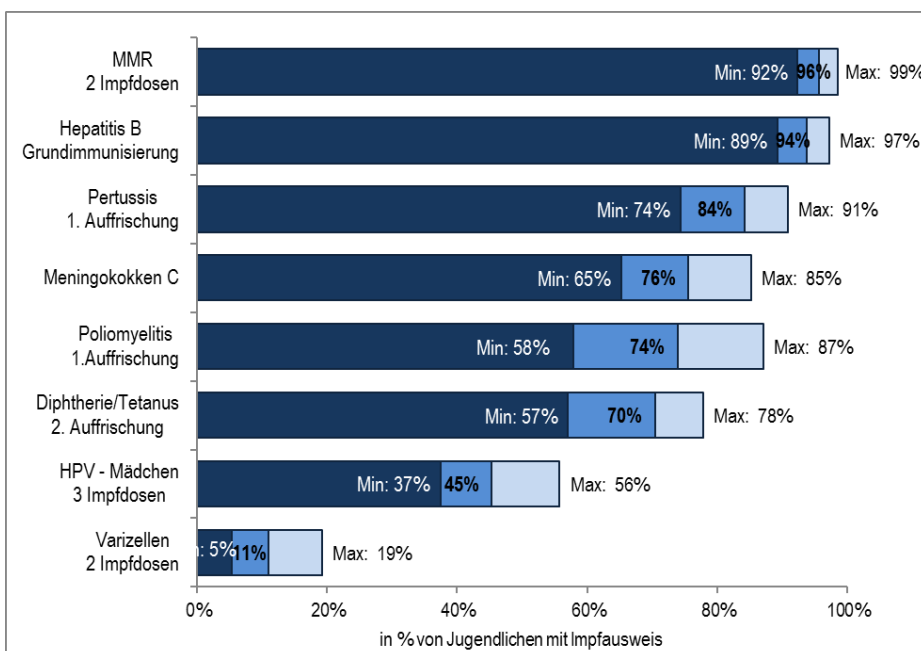


Abb.11: Anteil vollständiger Impfschutz nach STIKO ausgewählter Impfungen im Schuljahr 2014/2015 mit kreisbezogenen Minima und Maxima, in % von Jugendlichen mit Impfausweis

Polio-Auffrischimpfung: Spanne 29 Prozentpunkte Maximum 87 % der Zehntklässler im Landkreis Prignitz, Minimum Landkreis Oberspreewald-Lausitz 58 %.

2. Auffrischimpfung gegen Tetanus und Diphtherie: Spanne 21 Prozentpunkte Maximum 78 % der Zehntklässler in der Uckermark, Minimum 57 % der Zehntklässler in Potsdam.

Impfung gegen Meningokokken C: Spanne 20 Prozentpunkte Maximum 85 % der Zehntklässler in Brandenburg an der Havel, Minimum im Landkreis Barnim 65 %.

Vollständige HPV-Impfung bei Mädchen: Spanne 19 Prozentpunkte Maximum 56 % der Zehntklässler in Brandenburg an der Havel, Minimum in der Stadt Cottbus 37 %.

1. Auffrischimpfung gegen Pertussis : Spanne 17 Prozentpunkte Maximum 91 % der Zehntklässler im Landkreis Spree-Neiße, Minimum im Landkreis Ostprignitz-Ruppin 74 %.

2x Varizellen - Impfung: Spanne 14 Prozentpunkte Maximum 19 % der Zehntklässler in Brandenburg an der Havel und 5 % in der Stadt Potsdam.

Vollständige Grundimmunisierung Hepatitis B: Spanne 8 Prozentpunkte Maximum 97 % der Zehntklässler im Landkreis Spree-Neiße, Minimum in Potsdam 89 %.

Bezogen auf die von der STIKO empfohlenen Standardimpfungen erreicht der Landkreis Uckermark die höchsten Durchimmunisierungsraten; nur ein Drittel aller Jugendlichen muss eine oder mehrere Impfungen nachholen. **Die geringste Durchimmunisierung haben Schüler/Schülerinnen in Potsdam: nahezu zwei von drei Jugendlichen verfügen über keinen ausreichenden Impfschutz (Abbildung 9).** Daher sind regionale Schwerpunktsetzungen in der Impfprävention notwendig und sollte in der UAG Impfprävention weiter erörtert werden

**Landesamt für Arbeitsschutz,
Verbraucherschutz und Gesundheit
des Landes Brandenburg**

Abteilung Gesundheit

Abteilungsleiterin Dr. med. Gabriele Ellsäßer
Wünsdorfer Platz 3
15806 Zossen
Tel.: +49 331 8683 800
Fax: +49 331 8683 809
E-Mail: gabriele.ellsaesser@lavg.brandenburg.de