



LAND
BRANDENBURG

Ministerium für Arbeit, Soziales,
Gesundheit, Frauen und Familie

Gesundheit



© Sylla Productions – Fotolia.com

Ärztliche Untersuchung der Jugendlichen in den zehnten Klassen Schuljahr 2015/2016 im Land Brandenburg

Dr. Gabriele Ellsäßer, Ulrike Köpke

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 2015/2016 wurden insgesamt 12.459 Jugendliche untersucht, darunter 11.071 (89%) Schüler und Schülerinnen der Klassenstufe 10.

Somit wurden im Schuljahr 2015/2016 knapp 90% aller Zehntklässler an Oberschulen untersucht. Von den Schülern und Schülerinnen an Gesamtschulen, von denen etwa ein Drittel nach der 10. Klasse die gymnasiale Oberstufe absolvieren wird (Klassenstufen 11 und 12), wurden 67% der Schüler und Schülerinnen in Klasse 10 untersucht. Die Untersuchungsquote von Zehntklässlern/Schulabgängern an Förderschulen lag bei 85% (n=659). An Gymnasien konnten dagegen landesweit nur 12% der Zehntklässler untersucht werden (n=1.132). Der Anteil der untersuchten Gymnasiasten ist in den Landkreisen unterschiedlich. Während in den kreisfreien Städten keine oder nur wenige Schüler und Schülerinnen aus Gymnasien untersucht wurden, lag der Anteil in den Landkreisen Havelland und Uckermark bei 89% bzw. 74%. Aufgrund dieser Unterschiede sind bevölkerungsbezogene Aussagen für Schüler und Schülerinnen dieser Schulform nur eingeschränkt möglich.

Zum Zeitpunkt der Untersuchung besuchten 428 Schülerinnen und Schüler (3,4% aller Untersuchten) die Klassen 7 bis 9. Diese Jugendlichen verließen vorzeitig die Schule, also vor Abschluss der 10. Klasse.

Das Durchschnittsalter der Untersuchungspopulation betrug 16,1 Jahre. Weiterhin waren Jungen in der Schulabgangsuntersuchung häufiger vertreten als Mädchen (55% vs. 45%).

Untersuchungsstandard:

Die Untersuchung besteht aus einer standardisierten jugendärztlichen Anamnese (Elternbefragung) und einer körperlichen Untersuchung. Zur körperlichen Untersuchung gehört ein Hör- und Sehscreening und die Feststellung, ob der Jugendliche in Behandlung ist. Falls erforderlich, wird eine weitere fachärztliche Behandlung empfohlen. Im Rahmen des Jugendarbeitsschutzgesetzes wird des Weiteren ärztlicherseits bewertet, ob gesundheitliche Einschränkungen vorliegen und der Jugendliche während seiner Ausbildung bestimmte Tätigkeiten nicht durchführen sollte.

Inanspruchnahme von Vorsorgeuntersuchungen:

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

Seit der Etablierung des Zentralen Einladungs- und Rückmeldewesens im Jahr 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. Dies spiegelt sich auch in der Entwicklung der Inanspruchnahme wider.

In den letzten Jahren konnte nicht nur häufiger eine genaue Erfassung der Teilnahme durch den KJGD (J1 durchgeführt ja/nein/unbekannt), sondern auch ein steigender Anteil der Inanspruchnahme festgestellt werden (Abbildung 1). Seit dem Schuljahr 2013/14 ging der Anteil der Jugendlichen, die Angaben zur

J1 machen konnten, allerdings leicht zurück. Im Schuljahr 2015/16 konnten 64% der Jugendlichen diesbezüglich eine Angabe machen.

Inanspruchnahme der Vorsorgeuntersuchung J1 im Trend, in %

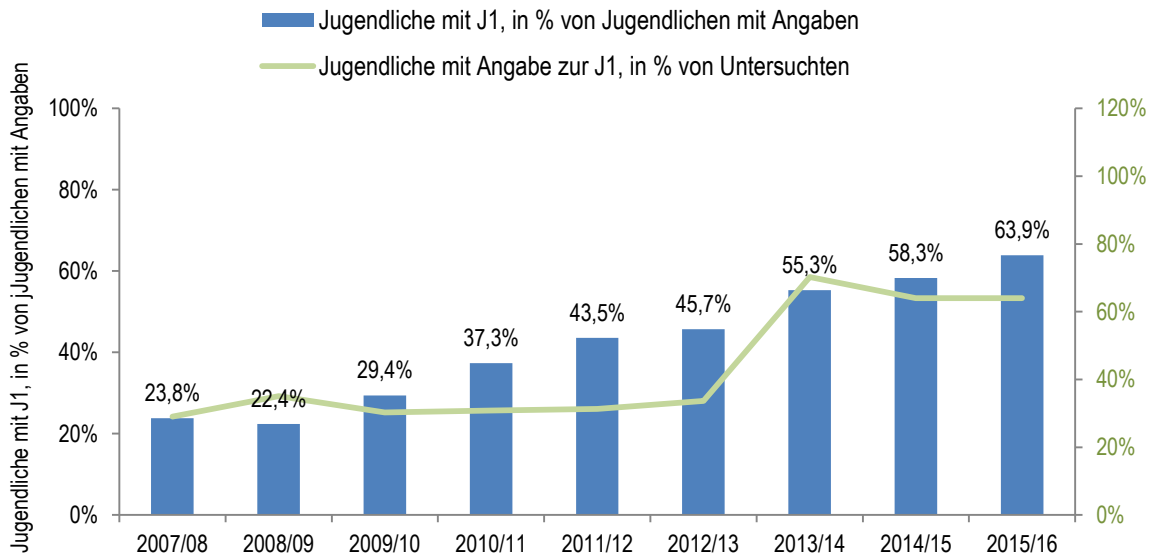


Abb.1: Inanspruchnahme der Vorsorgeuntersuchung J1 nach Angaben der Jugendlichen im Trend

Medizinische Befunde:

Die Ergebnisse der jugendärztlichen Untersuchungen belegten eine erhebliche gesundheitliche Belastung der Jugendlichen im Land Brandenburg. Die häufigsten medizinischen Befunde waren kontrollbedürftige Sehfehler, Fehlstellungen von Thorax, Wirbelsäule und Schultergürtel sowie allergische Atemwegserkrankungen, Adipositas und Akne juvenilis (Abbildung 2). Im Schuljahr 2015/2016 wies mehr als jeder zweite Jugendliche (55%) mindestens einen medizinisch relevanten Befund auf. Dies war gegenüber dem Vorjahr unverändert.

Die 6 häufigsten medizinischen Befunde bei Schulabgängern nach Geschlecht, in %

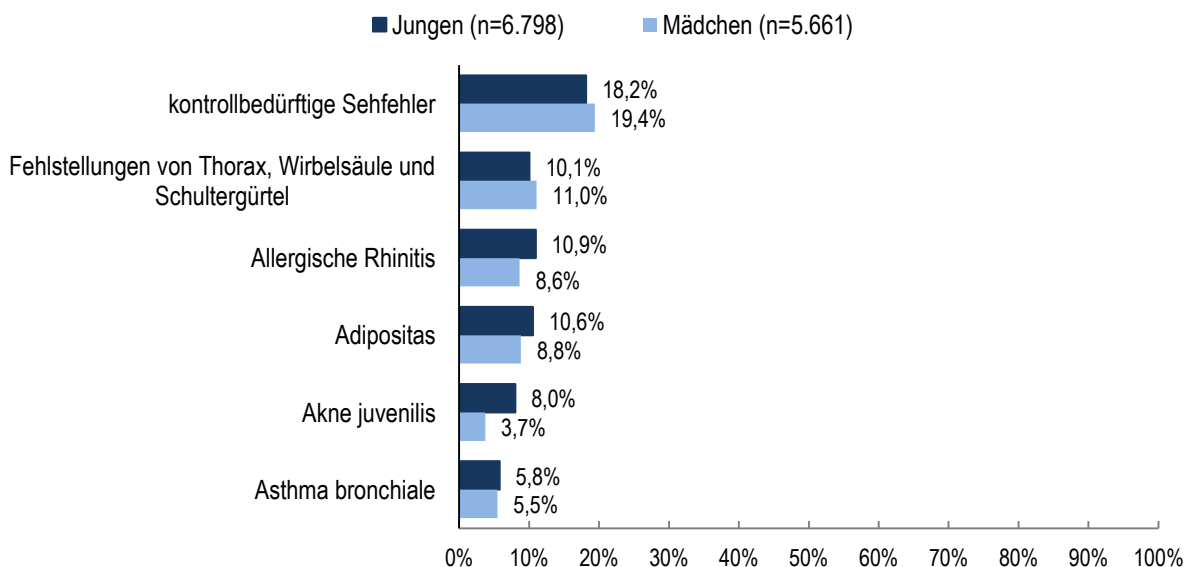


Abb.2.: Die 6 häufigsten medizinischen Befunde bei Schulabgängern 2015/2016 nach Geschlecht

Während bei Befunden des Stütz- und Bewegungsapparates, wie Fehlstellungen von Thorax, Wirbelsäule und Schultergürtel und Störungen der Beckenstatik oder Beinlängendifferenz ein Rückgang gegenüber dem Vorjahr zwischen 1,0 und 0,6 Prozentpunkten zu verzeichnen war, waren Befunde wie Akne juvenilis, allergische Erkrankungen (Allergische Rhinitis, Asthma bronchiale, Atopische Dermatitis), emotionale/soziale Störungen, kontrollbedürftige Sehfehler etwas häufiger zu beobachten (Anstieg zwischen 0,6 und 2,1 Prozentpunkten).

Wird die **ärztliche Versorgung** der Jugendlichen mit gesundheitlichen Problemen betrachtet, zeigte sich, dass die Jugendlichen mit allergischen Erkrankungen medizinisch gut versorgt waren; 83% dieser Jugendlichen befand sich in ärztlicher Behandlung und nur 7% benötigten eine Überweisungsempfehlung. Ähnlich verhielt es sich bei dem Befund ADS/ADHS. Bei der Epilepsie fiel auf, dass einige Jugendliche nicht ausreichend medizinisch versorgt waren. 9% erhielten eine Überweisungsempfehlung (http://www.gesundheitsplattform.brandenburg.de/media_fast/5510/Epilepsie_Schule.pdf).

Bei den **kontrollbedürftigen Sehfehlern (n=2.332)** wurden jedoch bei mehr als der Hälfte der Schüler und Schülerinnen eine Überweisungsempfehlung ausgesprochen (56,3%). Auch bei den Jugendlichen mit dem Befund Hörstörungen (n=107) wurde für 57,0% der Jugendlichen eine Überweisung empfohlen. Gleiches ist bei Jugendlichen mit Befunden des Stütz- und Bewegungsapparates (n=1.753) zu beobachten: Jeder Zweite war nicht in Behandlung und erhielt daher die Empfehlung einen Facharzt aufzusuchen. Tendenziell waren Mädchen besser versorgt als Jungen und Schüler und Schülerinnen in Gymnasien besser als Schüler und Schülerinnen anderer Schulen, insbesondere gegenüber jenen in Förderschulen (Abbildung 3).

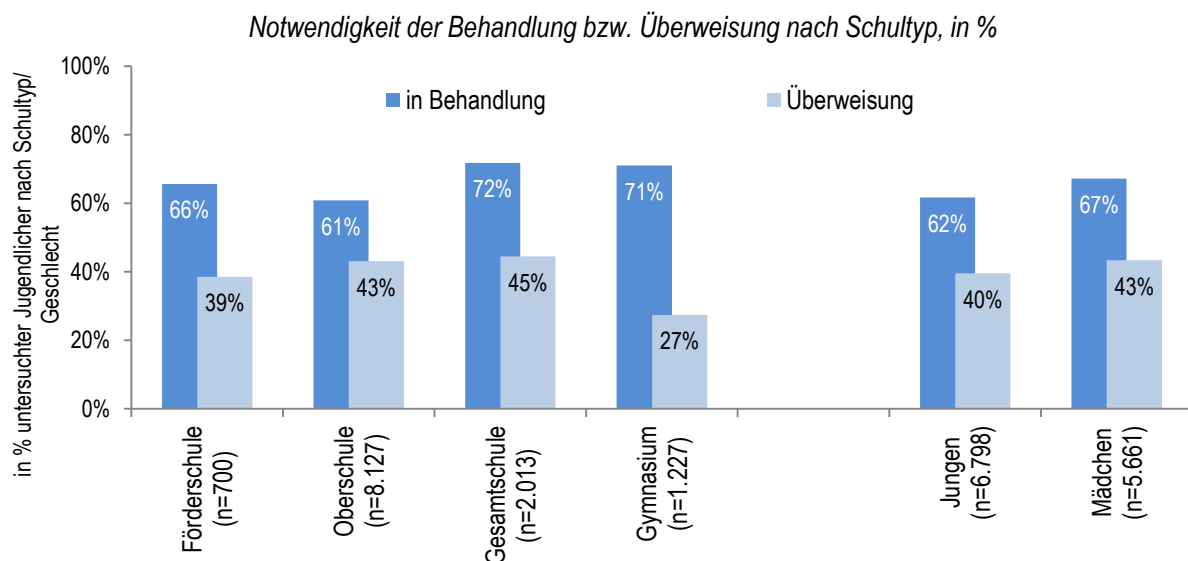


Abb.3: Anteil der Notwendigkeit einer Behandlung bzw. Überweisung von Jugendlichen mit einem medizinischen Befund nach Schultyp 2015/2016, in %

Die jugendärztlichen Untersuchungen zeigten, dass die gesundheitlichen Belastungen von Jugendlichen in Brandenburger Schulen ungleich verteilt sind. Zehntklässler an Förderschulen wiesen überdurchschnittlich häufig Befunde in folgenden Kategorien auf: Sinnesorgane (24,9%), Adipositas (15,3%) und psychische Störungen (10,4%). Bei Gymnasiasten hingegen traten überdurchschnittlich häufig Allergien (19,5%) auf (Abbildung 4).

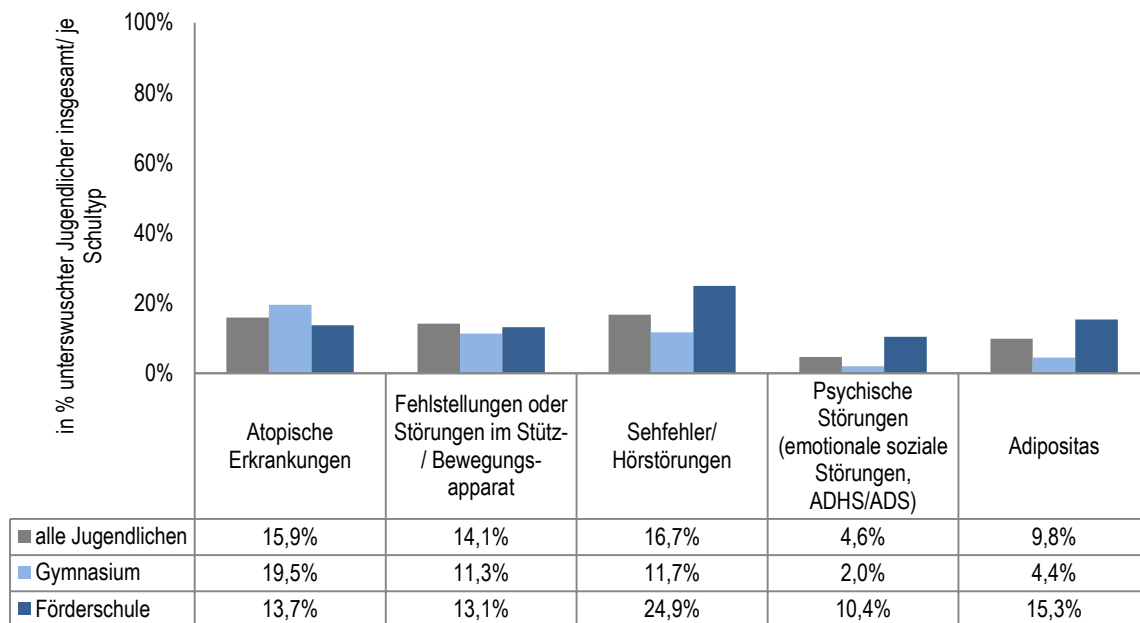


Abb.4: Anteil ausgewählter medizinisch relevanter Befunde nach Schülern/Schülerinnen in Förderschulen vs. Schülern/Schülerinnen in Gymnasien 2015/2016, in %

Bei knapp 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. Jährlich werden bei dieser Untersuchung landesweit die "gesundheitlich bedingten Einschränkungen für die berufliche Ausbildung" (ja/nein/unbekannt) erfasst. Insgesamt wurden für die Schulabgänger 2016 bei **16,9% von 10.873** Jugendlichen diese festgestellt (Jungen 16,2%; n=6.018, Mädchen 17,7%; n=4.855).

Schüler und Schülerinnen aus Förderschulen zeigten die höchsten Raten dieser gesundheitlichen Einschränkungen (25,7%) gegenüber ihren Altersgenossen an Gesamtschulen (21,9%) und Oberschulen (15,4%) (Abbildung 5).

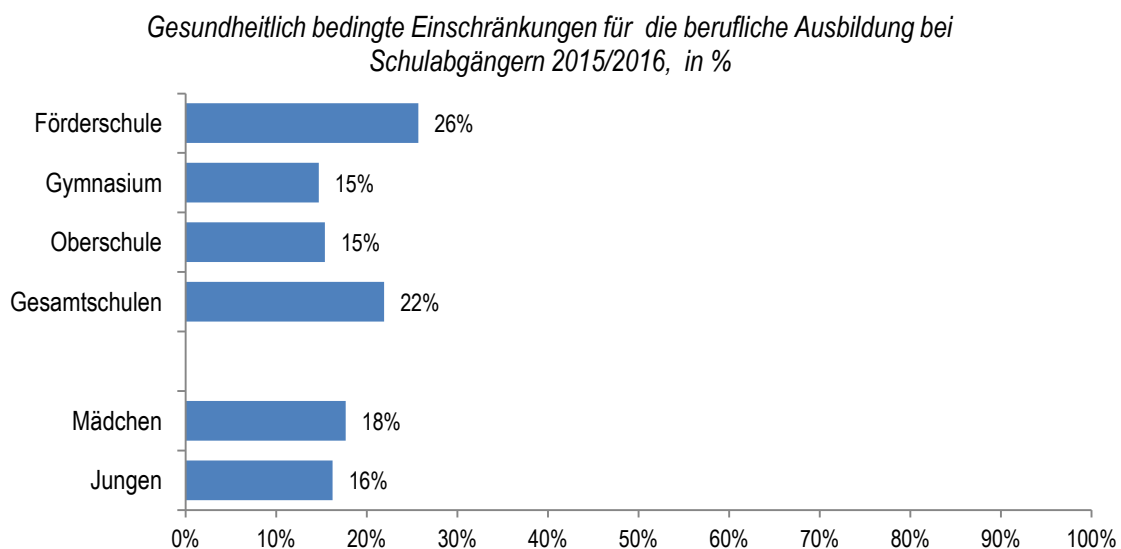


Abb.5: %-Anteil der gesundheitlich bedingten Einschränkungen für die berufliche Ausbildung nach Schultyp bei Schulabgängern 2015/2016

Chronische Gesundheitsstörungen

Chronische Gesundheitsstörungen wurden nach wie vor bei knapp einem Drittel aller untersuchten Schulabgänger festgestellt.

Tabelle 1: Jugendliche mit chronischen Gesundheitsstörungen 2015/2016

	Schuljahr 2015/2016	
Untersuchte Jugendliche:	N=12.459	
	n	%
Jugendliche mit chronischen Gesundheitsstörungen*	3916	31,4%
davon		
Chronisch somatische Gesundheitsstörung	3745	30,1%
darunter		
Fehlstellungen der Wirbelsäule	1309	10,5%
Allergische Rhinitis	1233	9,9%
Asthma bronchiale	705	5,7%
Atopische Dermatitis	646	5,2%
Störung der Fußstatik	391	3,1%
Störung der Funktion des Knies	344	2,8%
Schilddrüsenfunktionsstörungen	138	1,1%
Sehvermögen stark eingeschränkt	129	1,0%
Hörstörungen beidseitig oder eine apparative Versorgung liegt bereits vor	30	0,2%
Epilepsie	69	0,6%
Allergische Kontaktdermatitis	92	0,7%
Nierenerkrankungen mit chronischen Beschwerden	11	0,1%
Chronisch psychische Gesundheitsstörung	282	2,3%
darunter		
ADS/ADHS (ärztlich diagnostizierter Befund), z.T. mit nicht ausreichender sozialer Integration	163	1,3%
Emotionale/soziale Störungen mit Auswirkung in der Schule	134	1,1%

*Mehrfachnennungen möglich

Insgesamt hatten 31,4% der Jugendlichen eine chronische Gesundheitsstörung. Insbesondere wurden chronisch somatische Krankheiten mit 30,1% dokumentiert. Chronisch psychische Erkrankungen wurden nur zu 2,3% festgestellt. Die chronisch psychischen Erkrankungen wurden aufgrund der eingeschränkten Möglichkeiten der Befundung innerhalb des Untersuchungssetting deutlich untererfasst.

Der Anteil von Jugendlichen mit chronischen Gesundheitsstörungen lag in den letzten zehn Jahren konstant zwischen 28,7% und 31,9% (Abbildung 6). Bei chronisch somatischen Erkrankungen fiel besonders der Befund Fehlstellungen von Thorax und Wirbelsäule auf, der mit 10,5% bei jedem dritten Jugendlichen mit einer chronischen Erkrankung festgestellt wurde. Im Schuljahr 2014/15 lag der Anteil von Jugendlichen mit diesem Befund sogar noch bei 11,5%.

Versorgungsbedarf

Insgesamt befanden sich im Schuljahr 2015/16 72,8% der untersuchten Jugendlichen mit chronischen Gesundheitsstörungen bereits in ärztlicher Behandlung. Bei insgesamt 29,5% der Jugendlichen wurde eine Überweisungsempfehlung ausgesprochen (Abbildung 6). Bei 893 Schulabgängern (7,2%) wurde eine Ergänzungsuntersuchung nach Jugendarbeitsschutz ausgelöst.

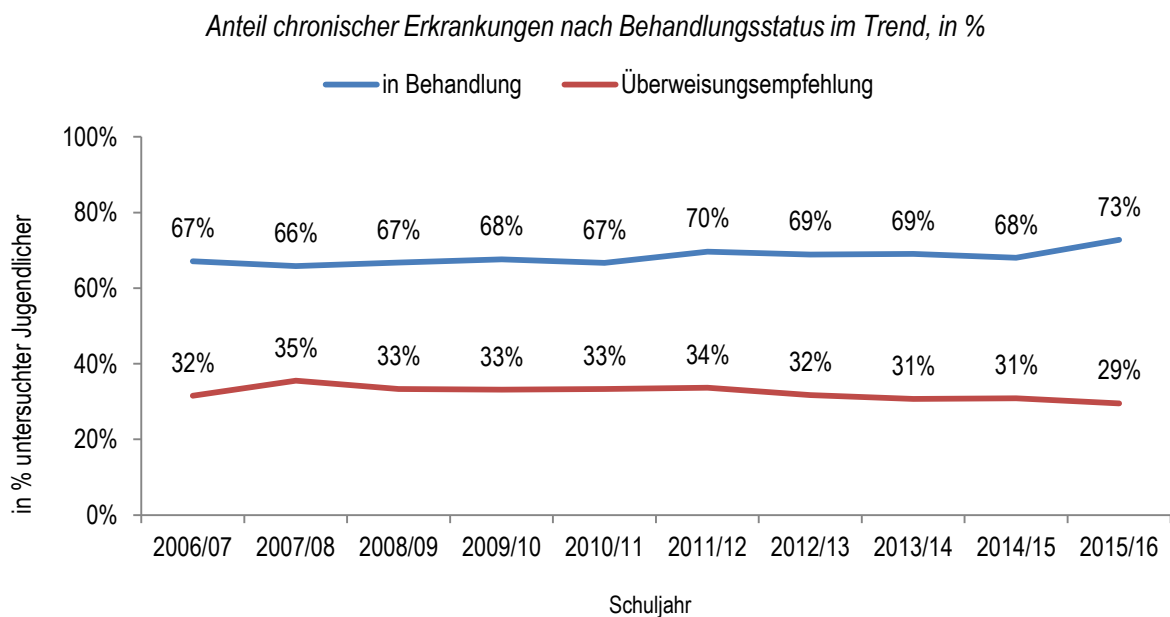


Abb.6: Anteil der chronischen Erkrankungen nach Behandlungsstatus 2007-2016, in %

Impfschutz:

Der Anteil der Schüler und Schülerinnen mit vorgelegtem Impfausweis war im Schuljahr 2015/16 mit 79,9% gegenüber dem Vorjahr (78,6%) leicht gestiegen. Der höchste Wert aus 2002/2003 mit 85% ist bisher nicht wieder erreicht worden. Große Unterschiede bestanden bei der Quote mitgebrachter Impfausweise zwischen den Landkreisen und kreisfreien Städten. Das Minimum vorgelegter Impfausweise zeigte Brandenburg an der Havel mit 67,7%. Am häufigsten brachten Jugendliche aus Frankfurt (Oder) ihre Impfausweise zur Schulabgangsuntersuchung mit (92,4%) (Abbildung 7).

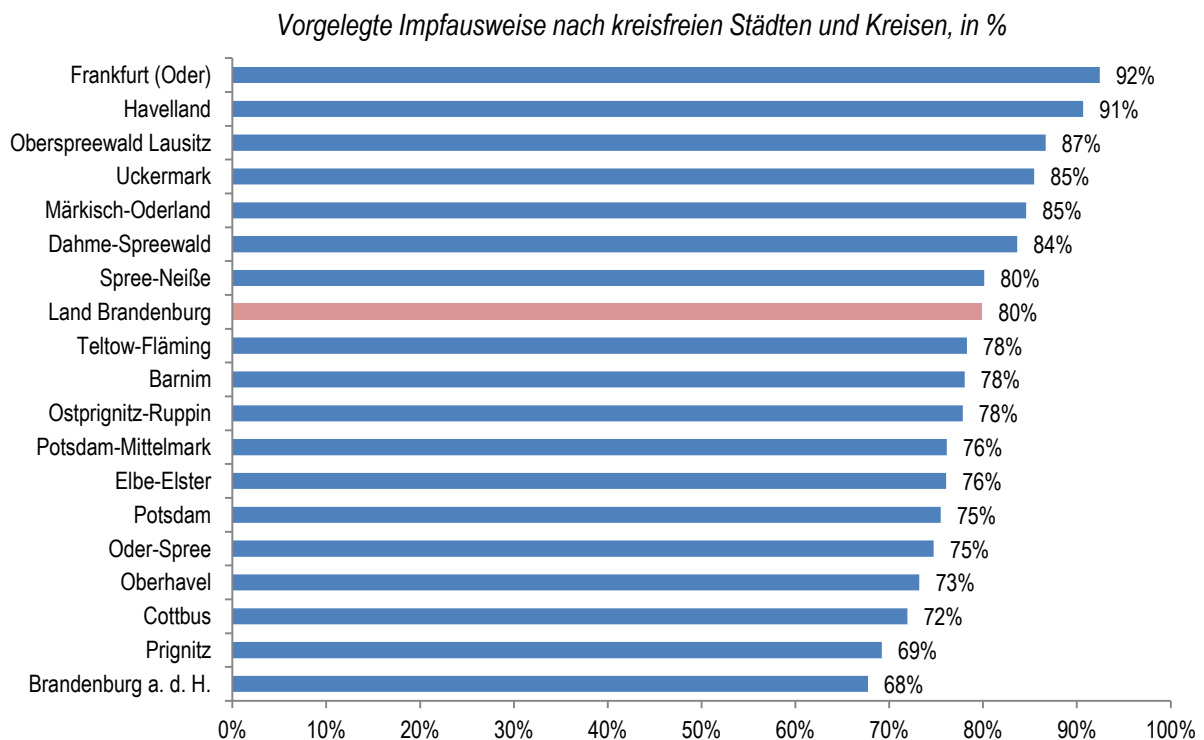


Abb.7: Anteil der Jugendlichen mit vorgelegtem Impfausweis im Kreisvergleich, 2015/2016, in %

Insgesamt zeigten 42,9% der Jugendlichen Impflücken (Vorjahr 40,3 %), d.h. sie hatten keine abgeschlossene 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 und Schülerinnen diese Impflücken aufwiesen, eine deutliche Verbesserung. Bezieht man in die Bewertung von Impflücken die Impfung gegen Meningokokken C ein, hatten im Schuljahr 2015/16 im Mittel 49,8% der Jugendlichen keinen ausreichenden Impfschutz (Vorjahr 48,2 %) (Abbildung 8).

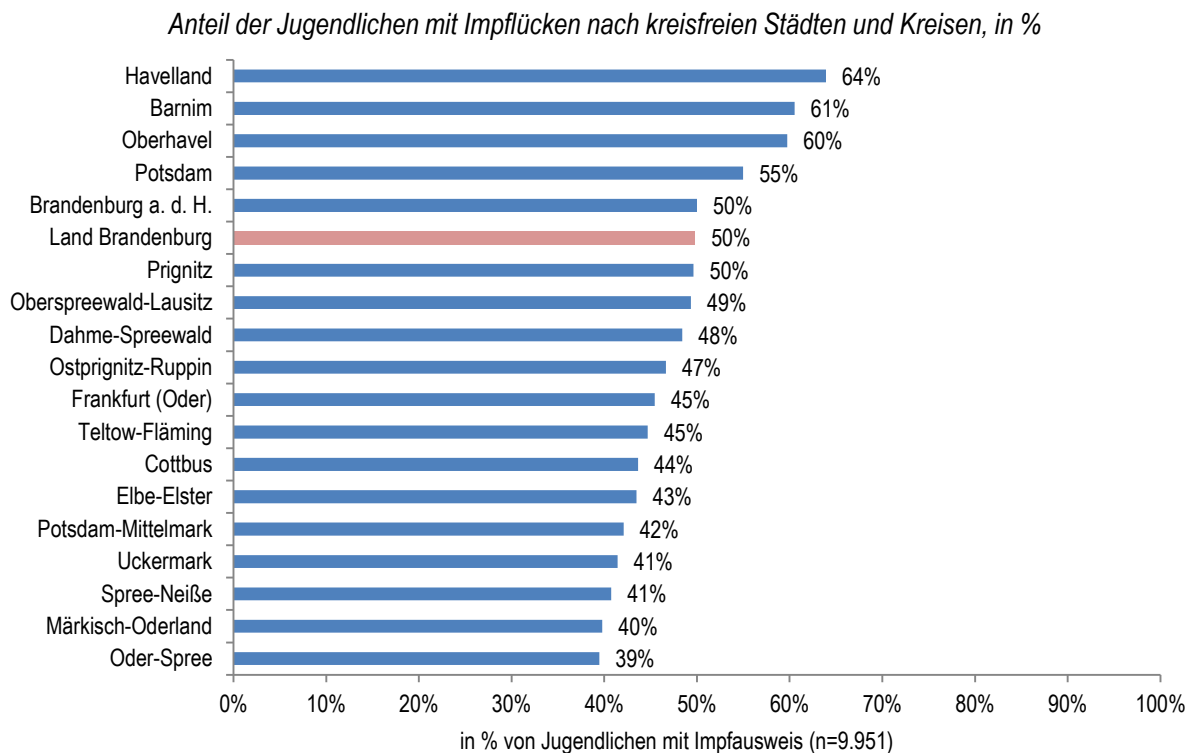


Abb.8: Anteil der Jugendlichen mit Lücken im Impfstatus (STIKO-Empfehlung) einschließlich Meningokokken C- Impfung im Schuljahr 2015/2016, in % von Jugendlichen mit Impfausweis

Den größten Anteil an Jugendlichen mit Impflücken gab es im Landkreis Havelland mit 59,7%. Den besten Impfschutz hatten Schüler und Schülerinnen im Landkreis Oder-Spree - hier fehlten nur bei 31% der Untersuchten mit Impfdokument eine oder mehrere 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** zeigten

- die 1. Auffrischimpfung gegen Pertussis: **+15** Prozentpunkte (2010: 72,2 % 2016: 87,2%)
- die Impfung gegen Meningokokken C: **+ 33** Prozentpunkte (2010: 43,3 %; 2016: 76,4 %).

Die 2. Auffrischimpfung gegen Diphtherie und Tetanus (ab 9 Jahren) schwankte seit 5 Jahren zwischen 68% und 71% und lag im Schuljahr 2015/16 bei 68,6%. Hier besteht weiterhin ein erheblicher Handlungsbedarf, dies sollte in der UAG Impfprävention weiter erörtert werden.

Der größte Handlungsbedarf ist immer noch bei der HPV-Impfung von Mädchen festzustellen (von der STIKO ab 12 Jahren seit 2007 empfohlen und seit 2014 bereits ab 9 Jahren mit nur 2 Impfdosen). In 2009/10 hatten diese Impfung nur 33% und in 2015/16 nur 56% der Mädchen vollständig erhalten. Noch nicht vollständig immunisiert (nur eine Impfdosis) waren 3,7% der Mädchen.

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 ($p < 0,001$) zwischen durchgeführter J1 und einzelnen Impfungen (Abbildung 9).

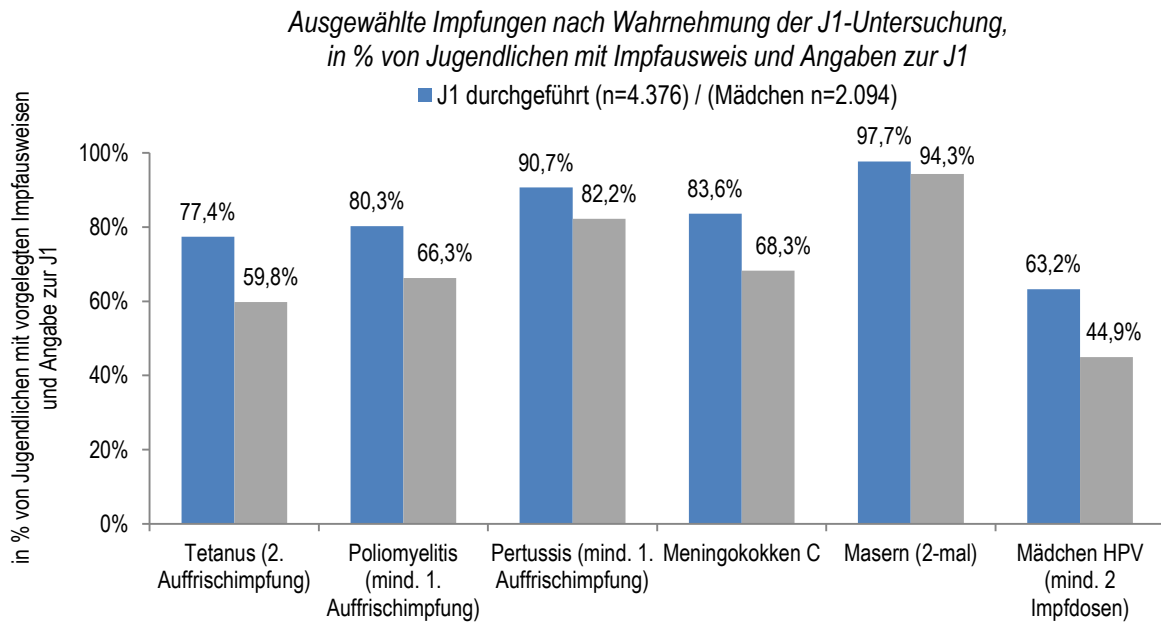


Abb.9: Ausgewählte Impfungen, Anteil vollständiger Impfschutz nach STIKO bei Jugendlichen im Schuljahr 2015/2016 nach Wahrnehmung der J1-Untersuchung, in % von Jugendlichen mit Impfausweis

Im Vergleich der Landkreise und kreisfreien Städte gab es für die einzelnen Impfungen deutliche regionale Unterschiede in den Impfquoten (Abbildung 10).

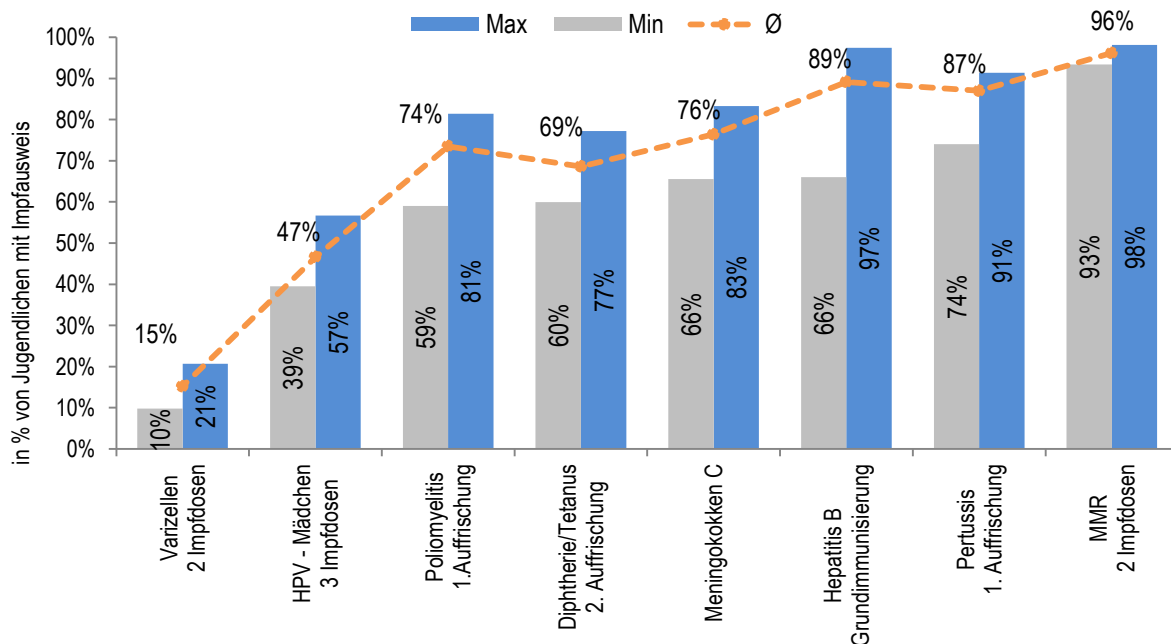


Abb.10: Anteil vollständiger Impfschutz nach STIKO ausgewählter Impfungen im Schuljahr 2015/2016 mit kreisbezogenen Minima und Maxima, in % von Jugendlichen mit Impfausweis

Polio-Auffrischimpfung: Spanne 22 Prozentpunkte

Maximum 81,4% der Zehntklässler im Landkreis Oder-Spree, Minimum in Brandenburg an der Havel mit 59,1%.

2. Auffrischimpfung gegen Tetanus und Diphtherie: Spanne 17 Prozentpunkte

Maximum 77,2% der Zehntklässler in Cottbus, Minimum mit 60% der Zehntklässler im Landkreis Havelland.

Impfung gegen Meningokokken C: Spanne 18 Prozentpunkte

Maximum 83,3% der Zehntklässler im Landkreis Märkisch-Oderland, Minimum im Landkreis Barnim mit 65,6%.

Vollständige HPV-Impfung bei Mädchen: Spanne 19 Prozentpunkte

Maximum 65,8% der Zehntklässler in Märkisch-Oderland, Minimum im Landkreis Dahme-Spreewald mit 47,2%.

1. Auffrischimpfung gegen Pertussis: Spanne 17 Prozentpunkte

Maximum 91,4% der Zehntklässler im Landkreis Spree-Neiße, Minimum in Brandenburg an der Havel mit 74,0%.

2x Varizellen - Impfung: Spanne 11 Prozentpunkte

Maximum 20,7% der Zehntklässler im Landkreis Uckermark und Minimum mit 9,8% in der Stadt Potsdam.

Vollständige Grundimmunisierung Hepatitis B: Spanne 31 Prozentpunkte

Maximum 97,5% der Zehntklässler im Landkreis Ostprignitz-Ruppin, Minimum in Havelland 66,1%.

Bezogen auf die von der STIKO empfohlenen Standardimpfungen erreichte der Landkreis Oder-Spree im Schuljahr 2015/2016 die höchsten Durchimmunisierungsraten; nur 39% aller Jugendlichen mussten eine oder mehrere Impfungen nachholen. **Die geringste Durchimmunisierung hatten Schüler und Schülerinnen in Havelland: Nahezu zwei von drei Jugendlichen verfügten über keinen ausreichenden Impfschutz** (Abbildung 10). Daher sind regionale Schwerpunktsetzungen in der Impfprävention notwendig und sollten 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