

Regierungsratsbeschluss

vom 4. Juni 2019

Nr. 2019/886

KR.Nr. I 0076/2019 (DDI)

Interpellation Fabian Gloor (CVP, Oensingen): Zu geringe Impfrate - eine Gefahr für die Gesundheit? Und welche Rolle kann der schulärztliche Dienst einnehmen? Stellungnahme des Regierungsrates

1. Vorstosstext

Gefährliche Krankheiten, die man dank Impfungen glaubte ausgerottet zu haben, verbreiten sich wieder stärker. Jüngst war mehreren Berichten zu entnehmen, dass beispielsweise in der Schweiz wieder Masernfälle gehäuft auftreten. Zurückzuführen sind diese Entwicklungen zu meist auf impfnachlässige oder impfkritische Personen, die sich selbst oder vor allem ihre Kinder nicht impfen lassen. Impfungen bieten einen wirksamen Schutz für jede Person selber vor Krankheiten, aber auch für die Gesellschaft als Ganzes, da damit die Weiterverbreitung (sog. "Herdenimmunität") unterbunden wird. Für diese Wirkung ist eine Durchimpfungsrate bei den meisten Krankheiten von mindestens 95% notwendig. Insofern hat eine Impfung eine starke solidarische Komponente und nur sehr aussergewöhnliche Gründe sprechen gegen eine Impfung. Das Risiko und das Leid bei einer Krankheit, die man mit einer Impfung verhindern könnte, ist um ein Vielfaches höher als bei der Impfung selbst. Meistens basiert die Gegnerschaft von Impfungen auf unwissenschaftlichen Annahmen, aber anscheinend erlebt sie einen Zuwachs. Die WHO hat vermutlich vor diesem Hintergrund in einem Bericht aus dem Januar 2019 die Impfgegnern als eine der grössten Gesundheitsgefahren für die Welt definiert. Das Bundesamt für Gesundheit (BAG) ortete daneben auch grossen Handlungsbedarf bei der Impfnachlässigkeit. In diesem Zusammenhang stellen sich für die Interpellanten folgende Fragen:

1. Wie viele Fälle von Krankheiten der sieben Basisimpfungen sowie der zwei ergänzenden Impfungen sind im Kanton Solothurn der letzten 20 Jahre bekannt? Gibt es Entwicklungen oder Trends, auch solche in der ganzen Schweiz oder in Nachbarkantonen, die beobachtet werden?
2. Wie beurteilt der Regierungsrat die Situation gesamtschweizerisch und im Kanton Solothurn bezüglich Impfungen?
3. Welche Massnahmen ergreift oder plant der Regierungsrat, um der Impfnachlässigkeit und den Impfgegnern zu begegnen?
4. Planen die GDK (Gesundheitsdirektorenkonferenz), das BAG (Bundesamt für Gesundheit) oder weitere Institutionen entsprechende Massnahmen zu treffen und falls ja welche?
5. Welche Rolle könnte dem schulärztlichen Dienst bei den Impfungen und der Begegnung mit impfnachlässigen und impfkritischen Haltungen zukommen?
6. Wie stellt sich der Regierungsrat generell den schulärztlichen Dienst in Zukunft vor, d.h. welche Aufgaben und wie sollen sie konkret wahrgenommen werden? Wie werden die Einwohnergemeinden von Seiten Kanton und dem Gesundheitsamt unterstützt?

2. Begründung

Im Vorstosstext enthalten.

3. Stellungnahme des Regierungsrates

3.1 Vorbemerkungen

3.1.1 Impfungen als medizinische Errungenschaft

Impfungen gehören zu den erfolgreichsten Errungenschaften der modernen Medizin. Jährlich werden dadurch gemäss Schätzungen der Weltgesundheitsorganisation (WHO) weltweit 2-3 Millionen Todesfälle verhindert. Viele Infektionskrankheiten sind in der Schweiz seit der Einführung wirksamer Impfstoffe und verbesserter Hygiene drastisch zurückgegangen. Dies hat aber auch dazu geführt, dass diese Krankheiten aus dem Bewusstsein der Bevölkerung verschwunden sind und ihre Gefahr häufig unterschätzt wird. Die Erreger zirkulieren nach wie vor. Impfungen sind daher weiterhin notwendig und sind das wirksamste Mittel zum Schutz gegen diverse übertragbare Krankheiten (z.B. Masern, Grippe, Meningokokken) und auch nicht-übertragbare Krankheiten, welche ursächlich durch virale Erreger entstehen (z.B. HPV-assoziiertes Gebärmutterhalskrebs). Die WHO sieht die Impfskepsis als eine der weltweit zehn grössten Gefahren der öffentlichen Gesundheit an.

3.1.2 Impfberatung und Impfen

Grundsätzlich liegen die Impfberatung und das Impfen in den Händen der ärztlichen Grundversorger (Haus- und Kinderärzte). Die aktuelle Lage der Masern hat gezeigt, dass gesamtschweizerisch rund zwei Drittel der Masernerkrankten seit Jahresbeginn mehr als 20-jährig sind. Es ist zu vermuten, dass die Impftematik bei jungen und auch älteren Erwachsenen oft vergessen geht, weshalb niederschwellige und zusätzliche Impfangebote speziell für diese Zielgruppe geschaffen werden sollten.

Das Gesundheitsamt unterhält in Ergänzung zum Angebot des Bundesamts für Gesundheit (BAG) aktualisierte Webseiten zum Impfen und zu Infektionskrankheiten als Informationsressource für Fachpersonen und die Öffentlichkeit. Weiter ist das Gesundheitsamt Umsetzungspartner bei der Nationalen Strategie zu Impfungen (NSI) 2019-2024, welche durch den Bund, die Kantone und alle relevanten Gesundheitsakteure erarbeitet wurde.

Die schulärztlichen Dienste haben ein grosses Potential, Kinder und Jugendliche flächendeckend in Gesundheitsbelangen zu erreichen, Versorgungslücken zu schliessen und präventiv zu wirken. Insbesondere bei den impfrelevanten Aufgaben und Infektionskrankheiten nehmen die schulärztlichen Dienste eine wesentliche Rolle ein, beispielsweise bei der Impfstatusüberprüfung, beim Bereitstellen von Impfmöglichkeiten sowie bei der Durchführung von Massnahmen bei Ausbrüchen oder Epidemien von übertragbaren Erkrankungen. Verschiedene Studien konnten feststellen, dass in Kantonen, in denen die schulärztlichen Dienste Impfungen anbieten, die Durchimpfungswerte tendenziell höher sind.

3.1.3 Schulärztlicher Dienst als kommunales Leistungsfeld

Gemäss § 9 des Gesundheitsgesetzes (BGS 811.11) bzw. § 47 Abs. 2 des totalrevidierten Gesundheitsgesetzes (KRB Nr. RG 0066a/2018) stellen die Gemeinden den schulärztlichen Dienst in der Regelschule sicher. Im Rahmen der Totalrevision des Gesundheitsgesetzes schlugen wir verschiedene Massnahmen zur Stärkung der Stellung des schulärztlichen Dienstes vor. Unter anderem war beabsichtigt, die Aufgaben des schulärztlichen Dienstes festzulegen und die Möglichkeit zu schaffen, bei Bedarf bestimmte Vorsorgeuntersuchungen für obligatorisch zu erklären. Aufgrund der im Rahmen der Vernehmlassung des Verbands Solothurner Einwohnergemeinden (VSEG) und des Verbands des Gemeindepersonals des Kantons Solothurn (VGSO) erfolgten Stellungnahme gegen diese Neuregelungen, die als Kompetenzverschiebung hin zum Kanton empfunden wurden, verzichteten wir darauf, diese Änderungen dem Kantonsrat zu beantragen. Im-

merhin sind gemäss dem totalrevidierten Gesundheitsgesetz (§ 65 Abs. 9) die Gemeinden verpflichtet, innert einem Jahr seit dem Inkrafttreten ihre Reglemente über den schulärztlichen Dienst dem Departement des Innern zur Genehmigung einzureichen. Wir sind weiterhin gewillt, die Gemeinden bezüglich schulärztlichen Dienst zu unterstützen.

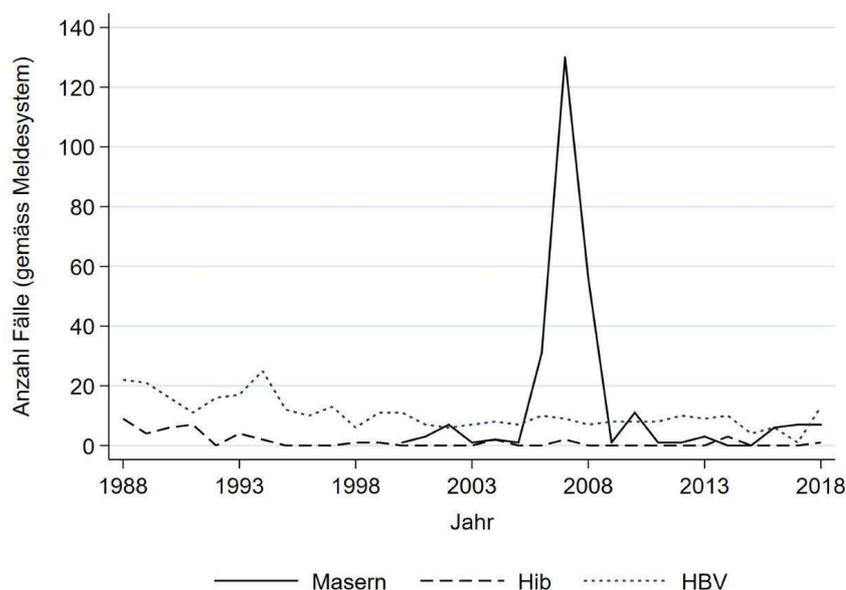
3.2 Zu den Fragen

3.2.1 Zu Frage 1:

Wie viele Fälle von Krankheiten der sieben Basisimpfungen sowie der zwei ergänzenden Impfungen sind im Kanton Solothurn der letzten 20 Jahre bekannt? Gibt es Entwicklungen oder Trends, auch solche in der ganzen Schweiz oder in Nachbarkantonen, die beobachtet werden?

Gemäss Schweizerischem Impfplan 2019 gibt es 11 Basisimpfungen und 3 ergänzende Impfungen gegen Infektionskrankheiten, wobei gewisse Impfungen im Impfplan als Kombinationspräparate aufgeführt werden. Viele der impfverhütbaren Infektionskrankheiten sind in den letzten 20 Jahren kaum mehr oder nur vereinzelt aufgetreten (beispielsweise Diphtherie, Polio oder Tetanus). Bei der besonders ansteckenden Maserninfektion hingegen ist seit Kurzem wieder eine deutliche Zunahme zu verzeichnen. Seit Beginn 2019 bis zur Woche 19 gab es schweizweit 178 Masernfälle, im Kanton Solothurn 7. Nach der schweizweiten Masern-Epidemie 2006-2009 gab es im Kanton Solothurn nur noch vereinzelt Masernfälle: zwischen 2010 und 2018 insgesamt 22.

Die beobachteten Entwicklungen zu den Infektionskrankheiten entsprechen weitgehend den Trends in den Nachbarkantonen und in der Gesamtschweiz. Exemplarisch sind untenstehend der zeitliche Verlauf der häufigen und impfverhütbaren Infektionskrankheiten Masern (ab 2000), die invasiven *Haemophilus influenzae*-Infektionen (Hib) bei Kindern bis zum 5. Lebensjahr sowie Hepatitis B bei Personen mit Schweizer Nationalität zwischen 1988 bis 2018 aufgezeigt (Datenquelle: Meldesystem BAG).



Der Masern-Peak entspricht der schweizweiten Masern-Epidemie 2006-2009.

3.2.2 Zu Frage 2:

Wie beurteilt der Regierungsrat die Situation gesamtschweizerisch und im Kanton Solothurn bezüglich Impfungen?

Die Durchimpfungsraten werden in 3-Jahres-Perioden durch die Nationale Durchimpfungsstudie des BAG erhoben, an welcher der Kanton Solothurn ebenfalls regelmässig teilnimmt. Untenstehend sind einige Kennzahlen zur Durchimpfung in Prozent im Kanton Solothurn (2017) im Vergleich zur gesamten Schweiz (gewichteter Durchschnitt 2014-2016) gemäss den aktuellsten zur Verfügung stehenden Resultate zusammengefasst (HBV: Hepatitis B; Hib: Haemophilus influenzae Typ b; in Klammern die 95% Konfidenzintervalle als Mass für die Varianz der Resultate).

Altersgruppe	Gebiet	Pertussis (4 Dosen)	Masern (2 Dosen)	HBV (2 Dosen)	Hib (4 Dosen)
2-Jährige	Schweiz	89 (88.1-90.0)	87 (86.4-88.5)	55 (53.5-57.1)	89 (87.8-89.7)
	Kt. SO	87 (83.4-91.6)	87 (83.2-91.3)	70 (64.2-75.5)	87 (83.0-91.3)
8-Jährige	Schweiz	94 (92.8-94.3)	92 (91.0-93.0)	43 (40.9-45.2)	89 (87.5-90.0)
	Kt. SO	95 (92.3-97.9)	95 (92.1-97.5)	57 (50.6-62.8)	88 (84.1-92.5)
16-Jährige	Schweiz	92 (90.7-92.5)	93 (91.8-93.8)	71 (69.2-72.5)	78 (76.6-79.4)
	Kt. SO	93 (89.2-96.1)	93 (90.0-96.4)	69 (63.1-75.0)	84 (79.6-89.2)

Die Situation im Kanton Solothurn entspricht insgesamt der gesamtschweizerischen. Ziel ist es, die Durchimpfungsraten im Kanton Solothurn weiter zu erhöhen. Insbesondere wird bei Masern die für eine Herden-Immunität erforderliche Durchimpfungsrate von mindestens 95% bei den Kindern insgesamt knapp nicht erreicht.

3.2.3 Zu Frage 3:

Welche Massnahmen ergreift oder plant der Regierungsrat, um der Impfnachlässigkeit und den Impfgegnern zu begegnen?

Die Institutionen der Kantone und des Bundes nehmen eine wichtige Funktion in der Informationsbereitstellung und -vermittlung wahr, da diese von der Bevölkerung als glaubwürdig angesehen werden und einen Gegenpol für die teilweise im Internet verbreiteten Fehlinformationen darstellen. So ist der Bereitstellung von Informationen rund um das Impftema eine grosse Bedeutung beizumessen. Das Gesundheitsamt unterhält deshalb aktualisierte Webseiten zum Thema Impfen sowie zu wichtigen Infektionskrankheiten. Es unterstützt zudem die Promotion des elektronischen Impfausweises. Allerdings werden beim elektronischen Impfausweis noch einige technische Hindernisse (u.a. Schnittstellen zur Praxissoftware) zu überwinden sein, bevor eine flächendeckende Nutzung erreicht werden kann.

Die Schaffung von niederschweligen Impfangeboten kann insbesondere den Zugang für Erwachsene erleichtern. Mit der am 30. April 2019 beschlossenen Heilmittel- und Betäubungsmittelverordnung (RRB Nr. 2019/721; Ablauf Einspruchsfrist 1. Juli 2019) wird das schon jetzt mögliche Impfen in Apotheken bei Erwachsenen auf eine klare rechtliche Grundlage gestellt. Das Impfen in Apotheken ist bei allen Personen über 16 Jahre alt erlaubt, die nicht schwanger sind und keine impfspezifischen Kontraindikationen aufweisen, dies unter strengen Bewilligungsaufgaben (z.B. Benutzung eines Gesundheitsfragebogens und des elektronischen Impfausweises). Damit wird der Zugang für Erwachsene zum Impfen gefördert. Es laufen auch Abklärungen mit der Solothurner Spitäler AG (soH) über niederschwellige Impfangebote an den medizinischen Ambulatorien oder zumindest eine bessere öffentliche Sichtbarmachung der bereits bestehenden Impfangebote. Weiter lancierte das Gesundheitsamt per 1. Juli 2018 ein neues kantonales

HPV-Impfprogramm, welches sich erfolgreich etabliert hat und an dem mittlerweile mehr als 90 Ärztinnen und Ärzte sowie die drei Standorte der soH teilnehmen.

Weitere wichtige Massnahmen sind die Stärkung des schulärztlichen Dienstes mit den Aufgabenbereichen Impfberatung und Impfangebote für Schülerinnen und Schüler (siehe 3.2.5 und 3.2.6). Der schulärztliche Dienst nimmt auch eine wichtige Stellung ein, um Impfvergessen oder Impfnachlässigkeit bei Jugendlichen entgegenzuwirken. Die Massnahmen im Rahmen der NSI werden vom Kanton Solothurn als Umsetzungspartner aktiv mitgetragen (siehe auch 3.2.4).

Der Nutzen eines Impfwanges zum Erreichen von höheren Durchimpfungsraten wird umstritten beurteilt. Die heutige Lage würde jedenfalls keinen Impfwang rechtfertigen. Ein solcher könnte gemäss heute geltendem Recht (Epidemiengesetz) ohnehin nur in ausserordentlichen Lagen eingeführt werden. Wir setzen uns mit den bereits erwähnten Massnahmen weiterhin dafür ein, die Durchimpfungsraten zu steigern.

3.2.4 Zu Frage 4:

Planen die GDK (Gesundheitsdirektorenkonferenz), das BAG (Bundesamt für Gesundheit) oder weitere Institutionen entsprechende Massnahmen zu treffen und falls ja welche?

Bund, Kantone und weitere Gesundheitsakteure (u.a. SUVA, GDK, Berufs- und Fachverbände) haben die NSI erarbeitet, welche 2017 vom Bundesrat verabschiedet worden ist und das Ziel verfolgt, die Bevölkerung ausreichend vor impfverhütbaren Krankheiten zu schützen. Die NSI hat drei grundlegende Ziele: die Akteure sollen angeregt werden, das Thema Impfung ernst zu nehmen; die Bevölkerung soll durch eine optimierte Information eine fundierte Entscheidung treffen können; und der Zugang zu den Impfungen soll erleichtert werden. Der im Juli 2018 verabschiedete Aktionsplan zur NSI beinhaltet eine Reihe von Massnahmen im Zeitraum 2019 bis 2024. Einige wichtige Elemente der NSI sind (in Klammern die Umsetzungspartner und -modalitäten):

- Abgabe der Impfinformationen und Dokumentation des Impfstatus in Kindertagesstätten systematisieren (u.a. Informationsschreiben und Informationsmaterial, welches vom BAG zusammen mit der SODK und EDK erarbeitet und den Kantonen zur Verfügung gestellt wird).
- Koordinierte Impfstatuskontrollen und Impfungen während der obligatorischen Schulzeit umsetzen (u.a. BAG entwickelt mit GDK und EDK Musterkonzepte als Umsetzungsmodell, schulärztlicher Dienst als Umsetzungspartner).
- Zugang zu Impfberatung, Impfstatuskontrolle und Impfungen an Schulen auf Sekundarstufe II und Tertiär-Stufe schaffen (u.a. schulärztlicher Dienst als Umsetzungspartner).
- Niederschweligen Zugang zu Impfangeboten für Erwachsene schaffen (u.a. BAG, Kantone, Gemeinden als Umsetzungspartner).
- Arbeitgebende von Nicht-Gesundheits- und Gesundheitsfachpersonen dazu bewegen, sich für die Impftematik und Impfen zu engagieren (u.a. BAG, Kantone, Arbeitgeber).
- Angemessene Entschädigung der Tätigkeiten im Zusammenhang mit Impfungen für Ärzteschaft gewährleisten. Franchisebefreiung für Impfungen prüfen (u.a. Tarifpartner und BAG).
- Der Bevölkerung Zielgruppen-spezifisches Informationsmaterial zur Verfügung stellen (u.a. BAG stellt Informationsmaterial zur Verfügung, Übermittlung durch Kantone).
- Rahmenbedingungen für Impfinformation und Impfungen durch nichtärztliche Gesundheitsberufe schaffen (u.a. kantonale Gesetzesgrundlagen, im Kanton Solothurn bereits geschaffen).

Federführend bei der Umsetzung der NSI ist das BAG. Das Gesundheitsamt wird im Rahmen seiner Kompetenzen, Ressourcen und finanziellen Möglichkeiten zur erfolgreichen Umsetzung beitragen. Dabei sind der Kanton und die Bevölkerung auch auf die Mitarbeit der Gemeinden angewiesen, insbesondere im Bereich des schulärztlichen Dienstes.

3.2.5 Zu Frage 5:

Welche Rolle könnte dem schulärztlichen Dienst bei den Impfungen und der Begegnung mit impfnachlässigen und impfkritischen Haltungen zukommen?

Wir messen dem schulärztlichen Dienst eine wichtige Rolle bei der Gesundheitsvorsorge (inklusive Impfberatung und Impfungen) sowie bei der Entwicklung der Gesundheitskompetenzen bei. Der Kanton ist gewillt, im Rahmen seiner Möglichkeiten, die Gemeinden bei der Erfüllung ihrer Aufgaben zu unterstützen. Ein starker schulärztlicher Dienst in den Gemeinden wird zweifellos zu einem verbesserten Informationsstand bezüglich Impfungen und zu einer höheren Durchimpfungsrate beitragen.

Eine Umfrage des Gesundheitsamts in Zusammenarbeit mit dem VSEG bei den Einwohnergemeinden (Mai-Juli 2018) ergab, dass ungefähr 20% der Gemeinden keinen schulärztlichen Dienst organisiert haben und bei rund einem Drittel der Vertrag und das Reglement für den schulärztlichen Dienst fehlen. Nur rund ein Viertel der Gemeinden gab an, dass Impfungen (z.B. in den Praxen der Schulärztinnen und Schulärzte) eine Aufgabe des schulärztlichen Dienstes sind. Dementsprechend scheint seitens der Gemeinden ein gewisser Nachholbedarf zu bestehen.

3.2.6 Zu Frage 6:

Wie stellt sich der Regierungsrat generell den schulärztlichen Dienst in Zukunft vor, d.h. welche Aufgaben und wie sollen sie konkret wahrgenommen werden? Wie werden die Einwohnergemeinden von Seiten Kanton und dem Gesundheitsamt unterstützt?

Wie in acht weiteren Kantonen, wird die Organisation der schulärztlichen Dienste im Kanton Solothurn in einem delegierten privatwirtschaftlichen Modell betrieben, wobei die schulärztlichen Untersuchungen ganz oder zum grossen Teil in den privaten Sektor der Grundversorgung ausgelagert sind. Entsprechend dem ausdrücklichen Wunsch der Gemeinden bleibt der schulärztliche Dienst auch gemäss dem totalrevidierten Gesundheitsgesetz ein kommunales Leistungsfeld. Zudem bleibt die Vorsorgeuntersuchung primär in der ärztlichen Grundversorgung verankert (RRB Nr. 0032/1999 vom 5. Januar 1999). Im Zuge der Umsetzung des totalrevidierten Gesundheitsgesetzes werden neue Musterreglemente und Musterverträge erarbeitet (VSEG, Schulärzteschaft, Gesundheitsamt). Dies erlaubt eine gewisse Neuorientierung im Bereich des schulärztlichen Dienstes.

Gemäss der oben erwähnten Umfrage bei den Gemeinden wurden die folgenden schulmedizinischen Aufgaben am häufigsten genannt: Beratung von Lehrpersonen/Schulleitungen, medizinische Hilfe bei Notfällen, Massnahmen bei übertragbaren Krankheiten (z.B. Masern), Kontrolle der Impfausweise, Kontrolle der Vorsorgeuntersuchungen, Vorsorgeuntersuchungen. Die Definition des Aufgabenfeldes in den neuen Musterreglementen und -verträgen wird sich an dieser gelebten Praxis orientieren. Dabei können die Impftematik (Kontrolle Impfausweise, Impfinformationen, Impfangebot) und weitere Leistungen, falls von den Gemeinden gewünscht und unterstützt, verstärkt in den Aufgabenbereich aufgenommen werden.

Zusätzlich wird die Schaffung einer aktualisierten und einheitlichen Gesundheitskarte (Bescheinigung über die Durchführung von Vorsorgeuntersuchungen und Impfungen eines Schülers) zur Verwendung während der obligatorischen Schulzeit unterstützt.

Schliesslich sollen gute Umsetzungsbeispiele von Gemeinden im Bereich des schulärztlichen Dienstes als «Leuchtturm-Projekte» bekannt gemacht werden (beispielsweise im Rahmen eines Newsletters).



Andreas Eng
Staatsschreiber

Verteiler

Gesundheitsamt (3)
Amt für soziale Sicherheit
Departement für Bildung und Kultur
Volksschulamt
Verband Solothurner Einwohnergemeinden (VSEG), Bolacker 9, Postfach 217, 4564 Obergerlafingen
Gesellschaft der Ärztinnen und Ärzte des Kanton Solothurn (GAeSO), Sekretariat, Ferchtweg 1, 4622 Egerkingen
Solothurner Spitäl AG (soH); Schöngrünstrasse 36a, 4500 Solothurn
Aktuariat SOGEKO
Parlamentsdienste
Traktandenliste Kantonsrat