

Impfstatus Bremer Kinder 2014

GBE^{INFO} ist ein Instrument der Kommunalen Gesundheitsberichterstattung des Bremer Gesundheitsamtes. Es stellt ausgewählte Daten vor und informiert über gesundheitliche Problemlagen.

Impfungen haben schwere Infektionskrankheiten, aber auch so genannte Kinderkrankheiten, die mit Komplikationen einhergehen können, weitgehend zurückgedrängt. Von Geburt an bemühen sich die niedergelassenen Ärzte um einen guten Impfschutz. Das Gesundheitsamt wiederum stellt fest, wie der Durchimpfungsgrad gegen die einzelnen Zielkrankheiten ist und wird dort, wo Lücken bestehen, mit eigenen Impfangeboten tätig. So wird Fünftklässlern, die noch nicht vollständig geimpft sind, die Masern-, Mumps- und Rötelnimpfung niedrigschwellig und kostenlos in den Schulen angeboten. Gleiches gilt für die Impfung gegen Hepatitis B in der 8. Klassenstufe. Ergänzend wirbt die Impfstelle für empfohlene Impfungen bei allen Altersgruppen.

❖ **Impfstatus**

Eine flächendeckende deutschlandweite Erhebung von Impfraten besteht nur für Kinder im Rahmen der Schuleingangsuntersuchung. Die von den Schulärzten erhobenen Daten werden an das Robert Koch-Institut übermittelt und im Epidemiologischen Bulletin veröffentlicht.

❖ **Impfschutz**

Eine vollständige Grundimmunisierung soll sicherstellen, dass

Im Rahmen der jährlich stattfindenden Schuleingangsuntersuchungen erfasst der Kinder- und Jugendärztliche Dienst des Gesundheitsamtes standardmäßig die Impfungen, die die angehenden Schülerinnen und Schüler in Bremen¹ bis dahin erhalten hatten. Die entsprechenden Angaben werden den vorgelegten Impfbüchern entnommen. Allerdings wird nicht immer ein Impfausweis vorgelegt, in der Schuleingangsuntersuchung 2014 hatten 13,1% der Kinder keine Impfdokumente dabei. Wissenschaftliche Studien deuten darauf hin, dass Kinder ohne Impfausweis etwas weniger häufig geimpft sind als Kinder, für die ein Impfpass vorlegt wird (Robert Koch-Institut 2015). Insofern dürfte die tatsächliche Durchimpfung der Bremer Schulanfänger etwas niedriger sein als in der folgenden Tabelle ausgewiesen.

Tabelle 1: Impfquoten bei der Schuleingangsuntersuchung in Bremen 2014 im Vergleich zu Deutschland gesamt 2013

Kategorien	Bremen	Deutschland
Anzahl der untersuchten Kinder	4.396	688.312
Impfausweis vorgelegt in %	86,9	92,5
Impfquoten in %:		
Diphtherie	95,5	95,8
Tetanus	95,7	96,1
Pertussis	95,0	95,4
Hib	96,0	93,9
Poliomyelitis	98,4	95,1
Hepatitis B	90,6	88,0
Masern		
1-mal	96,6	96,7
2-mal	92,3	92,6
Mumps		
1-mal	96,6	96,4
2-mal	92,3	92,4
Röteln		
1-mal	96,6	96,4
2-mal	92,3	92,4
Varizellen		
1-mal	67,5	82,7
2-mal	63,0	76,8
Meningokokken C	84,7	87,5
Pneumokokken		
2-mal	80,6	96,6
4-mal	70,0	74,1

Daten: Gesundheitsamt Bremen, Robert Koch-Institut 2015

¹ wenn nicht anders erwähnt, ist mit Bremen die Stadtgemeinde Bremen gemeint.

Kinder einen ausreichenden Impfschutz haben, zum Teil sind später Auffrischungsimpfungen in unterschiedlichen Zeitabständen nötig. Für die Impfung gegen Diphtherie, Tetanus, Pertussis (Keuchhusten), Haemophilus influenzae Typ b (Hib), Poliomyelitis (Kinderlähmung) und Hepatitis B werden überwiegend Kombinationsimpfstoffe verwendet. Je nach verwendetem Impfstoff, ist die Grundimmunisierung nach drei beziehungsweise viermaliger Impfung abgeschlossen. Für einen vollständigen Impfschutz gegen Masern, Mumps, Röteln und Varizellen ist eine zweimalige Impfung erforderlich. Bei Meningokokken C ist eine Impfung ausreichend. Für die vollständige Impfung gegen Pneumokokken sind abhängig vom Alter der Erstimpfung eine bis vier Impfungen notwendig.

Sind die Impfquoten für Infektionskrankheiten, die von Mensch zu Mensch übertragen werden genügend hoch, können sich Krankheitserreger nicht mehr innerhalb der Bevölkerung ausbreiten. In diesem Fall spricht man von **Herdenprotektion** (Herdenimmunität), die auch nicht immunisierte Menschen schützt. Die dafür notwendigen Mindestimpfquoten hängen von dem jeweiligen Erreger ab.

In Deutschland gibt es nach wie vor **keine Impfpflicht**. Eltern müssen daher selbst entscheiden, ob sie ihr Kind impfen lassen.

Impfen ist ein sehr wirksames Mittel zur Verhinderung von Infektionskrankheiten mit einem überaus günstigen Kosten-Nutzen-Verhältnis. Eine geimpfte Person schützt nicht nur sich selbst. Auch Säuglinge, die noch nicht geimpft werden können oder Menschen, für die eine

In Bremen erreichten die Impfraten in den meisten Fällen Werte von über 90%. Mit beinahe 100% war die Impfquote bei **Polio** besonders hoch. Polio gehört zu den Infektionskrankheiten, die weltweit ausgerottet werden sollen. In Deutschland kommt Polio nicht mehr vor, 1992 wurden die letzten Fälle registriert. 2002 erklärte die Weltgesundheitsorganisation (WHO) Europa für poliofrei. In einigen Regionen Asiens und Afrikas hingegen tritt Polio noch relativ häufig auf. Daher muss auch in Deutschland weiterhin konsequent gegen Polio geimpft werden, um die Bevölkerung vor eingeschleppten Erregern zu schützen.

Deutlich unter 90% lagen die Impfquoten bei **Varizellen** (dem Erreger der Windpocken), **Meningokokken C** und **Pneumokokken**. Die Impfstoffe gegen diese Erreger sind noch relativ neu und werden erst seit ein paar Jahren eingesetzt.

**Tabelle 2: Impfquoten bei der Bremer Schuleingangsuntersuchung 2014
Ortsteile mit hohem und niedrigem Sozialstatus im Vergleich**

Kategorien	Sozialstatus der Ortsteile	
	hoch	niedrig
Anzahl der untersuchten Kinder	830	1.374
Impfausweis vorgelegt in %	91,8	83,7
Impfquoten in %:		
Diphtherie	94,5	96,6
Tetanus	94,6	96,7
Pertussis	93,5	96,2
Hib	94,8	96,4
Poliomyelitis	98,3	98,5
Hepatitis B	86,7	93,8
Masern/Mumps/Röteln		
1-mal	95,3	98,4
2-mal	90,7	95,3
Varizellen		
1-mal	69,1	75,8
2-mal	65,4	71,4
Meningokokken C	85,0	89,3
Pneumokokken		
2-mal	82,1	82,3
4-mal	74,0	69,8

Daten: Gesundheitsamt Bremen

Kinder aus **Ortsteilen mit hohem Sozialstatus** wie Schwachhausen oder Oberneuland wiesen im Vergleich zu Kindern aus **Ortsteilen mit niedrigem Sozialstatus** wie Gröpelingen oder Tenever zumeist geringere Impfquoten auf (siehe Tabelle 2). Allerdings waren die Angaben zu Kindern aus statusniedrigen Ortsteilen lückenhafter. Nur für 83,7% der Kinder aus diesen Stadtgebieten lagen Impfdokumente vor. Demgegenüber hatten 91,8% der Kinder aus statushohen

Impfung kontraindiziert ist, werden mittelbar geschützt.

Impfschäden sind äußerst selten, im Durchschnitt werden in Deutschland pro Jahr 37 Fälle anerkannt (Nationaler Impfplan 2012). Dies ist, gemessen an der Gesamtzahl der Impfungen, verschwindend gering. 2008 wurden allein mit den Gesetzlichen Krankenkassen 45 Mio. Impfdosen abgerechnet, im gleichen Jahr wurden 43 Impfschäden anerkannt. Das Risiko, einen Impfschaden zu erleiden, liegt also bei etwa 1 pro 1.000.000 Impfungen. Das Risiko, im Falle einer Maserninfektion zu sterben, ist dagegen tausendmal höher. Hinweise auf Kontraindikationen und Impfkomplicationen werden vom Paul-Ehrlich-Institut (PEI) gesammelt und bewertet.

❖ Datengrundlage

- § 20 - 22 und § 34 Abs. 11 Infektionsschutzgesetz (IfSG): [IfSG](#)

- Gesetz über den öffentlichen Gesundheitsdienst (ÖGDG) im Lande Bremen: [ÖGD-Gesetz](#)

❖ Literatur

- Gesundheitsamt Bremen (Hrsg.) 2015. MMR-Impfstatus von Schüler/-innen der 5. Klassenstufe. Ergebnisse der Impfkampagne des Schuljahres 2013/2014. (Praxisbericht)

- Nationaler Impfplan (2012). Impfwesen in Deutschland - Bestandsaufnahme und Handlungsbedarf.

- Robert Koch-Institut 2015. Impfquoten bei der Schuleingangsuntersuchung in Deutschland 2013. Epidemiologisches Bulletin Nr. 16/20.04.2015

- World Health Organisation (WHO) 2015. Measles. Fact sheet No. 286

Ortsteilen ein Impfbuch dabei.

Die Impfquoten **deutscher** und **türkischer Kinder** waren relativ ähnlich, **Kinder anderer Nationalität** hatten dagegen durchgängig niedrigere Impfquoten (siehe Tabelle 3). Die noch neuen Impfungen gegen Varizellen und Pneumokokken waren von deutschen Kindern wesentlich häufiger in Anspruch genommen worden. Einschränkend ist anzumerken, dass der Impfstatus ausländischer Kinder häufig nicht feststellbar war. 10,7% der deutschen Kinder, 22,5% der türkischen Kinder und 38,4% der Kinder anderer Nationalität hatten bei der Schuleingangsuntersuchung keine Impfbücher dabei.

Tabelle 3: Impfquoten bei der Bremer Schuleingangsuntersuchung 2014 nach Staatsangehörigkeit

Kategorien	Deutsch	Türkisch	Andere
Anzahl untersuchter Kinder	3.953	80	352
Impfausweis vorgelegt in %	89,3	77,5	61,6
Impfquoten in %			
Diphtherie	95,7	98,4	91,2
Tetanus	96,3	98,4	91,3
Pertussis	95,2	98,3	88,0
Hib	96,3	96,8	87,6
Poliomyelitis	98,5	94,6	100,0
Hepatitis B	90,7	88,6	87,9
Masern/Mumps/Röteln			
1-mal	95,7	95,9	96,8
2-mal	92,8	87,1	85,8
Varizellen			
1-mal	67,4	56,5	64,5
2-mal	63,2	48,4	56,7
Meningokokken C	85,0	88,7	78,8
Pneumokokken			
2-mal	82,4	69,4	54,8
4-mal	72,0	58,1	41,9

Daten: Gesundheitsamt Bremen

Masernimpfquoten

Wie wichtig ein ausreichender Impfschutz ist, zeigen die immer wiederkehrenden Masernausbrüche in Deutschland. **Masern** sind hoch ansteckend und gefährlich. In 20-30% der Fälle kommt es zu schweren Komplikationen, die bleibende Schäden hinterlassen können oder sogar tödlich sind. 2013 starben nach Angaben der WHO weltweit 145.700 Menschen an Masern (WHO 2015). Die Bekämpfung der Masern bis zur Eliminierung ist daher ein erklärtes Ziel der WHO.

❖ Links

- [Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung \(BZgA\)](#)
- [Bundesverband der Kinder- und Jugendärzte](#)
- [Epidemiologisches Bulletin](#)
- [Institut für Qualität und Wirtschaftlichkeit im Gesundheitswesen \(IQWiG\)](#)
- [Paul-Ehrlich-Institut \(PEI\)](#)
- [Robert Koch-Institut \(RKI\)](#)
- [Ständige Impfkommission \(STIKO\)](#)

❖ Kontakt

- Sozialpädiatrische Abteilung
Dr. Gabriele Sadowski, MPH
sozialpaediat-rie@gesundheitsamt.bremen.de

- Kinder- und Jugendgesundheitsdienst (KJGD)
Martina Sappa
Telefon: 361 - 59557

- Impfstelle
Dr. Etta Huppertz
Telefon: 361 - 15108

- Kommunale Gesundheitsberichterstattung (GBE)
Dr. Günter Tempel
Telefon: 361 - 15921

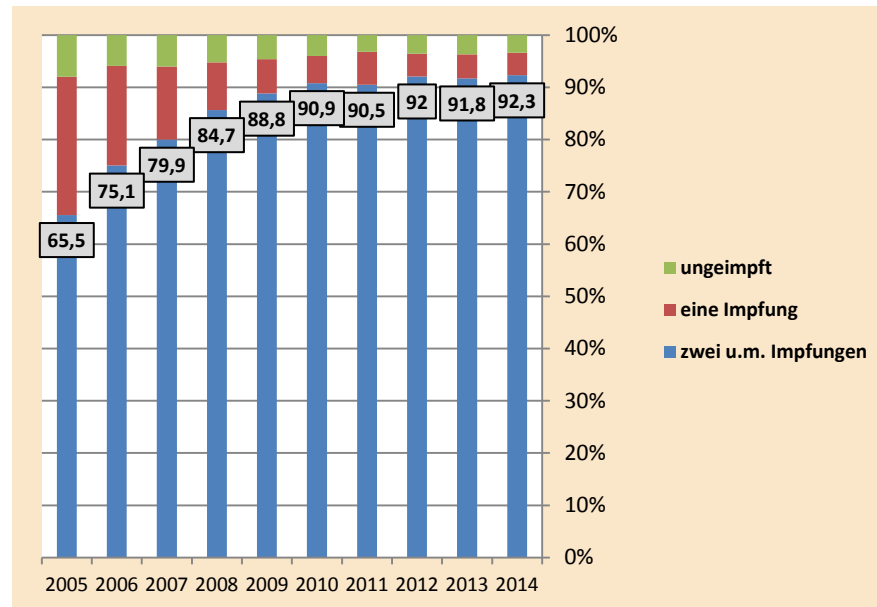
gesundheitsberichterstattung@gesundheitsamt.bremen.de

❖ Herausgeber

Gesundheitsamt Bremen
Horner Str. 60-70
28203 Bremen

[Gesundheitsamt Bremen](#)

Abbildung 1: Masernimpfquoten bei den Bremer Schuleingangsuntersuchungen 2005-2014



Daten: Gesundheitsamt Bremen

Zwischen 2005 und 2014 wuchs der Anteil der Bremer Schulanfänger mit vollem Masernimpfschutz (zwei und mehr Impfungen) deutlich von 65,5% auf 92,3% (siehe Abbildung 1). Der wesentliche Grund für diesen Anstieg sind geänderte Impfeempfehlungen der Ständigen Impfkommission (STIKO) am Robert Koch-Institut. Gemäß den ab Juli 2001 geltenden Empfehlungen sollten Kinder spätestens bis zum Ende des 2. Lebensjahres vollständig gegen Masern geimpft sein (Robert Koch-Institut 2001). Davor erhielten Kinder die zweite Masernimpfung erst zwischen dem 5. und 6. Lebensjahr. Bei den Schuleingangsuntersuchungen wird auf die erforderliche zweite Impfung hingewiesen, sofern diese noch nicht erfolgt ist.

96,6% der Schulanfänger waren zumindest 1-mal gegen Masern geimpft, ein zuverlässiger Schutz besteht allerdings erst nach zweimaliger Impfung. Eine Herdenprotektion wird erreicht, wenn mindestens 95% der Kinder zweimal gegen Masern geimpft wurden.

Die Quote der 2-mal gegen Masern geimpften Kinder lag in Ortsteilen mit hohem Sozialstatus zuletzt bei 90,7%, in Ortsteilen mit niedrigem Sozialstatus bei 95,3% (siehe Tabelle 2). Die Masernimpfquote unterscheidet sich auch nach Nationalität. Einen ausreichenden Impfschutz gegen Masern hatten 92,8% der Kinder mit deutscher Staatsangehörigkeit, 87,1% der türkischen Kinder und 85,8% der Kinder anderer Nationalitäten (siehe Tabelle 3).