



**SACHSEN-ANHALT**

Ministerium für  
Gesundheit und Soziales

# Impfsituation bei Kindern im Vorschul- und Schulalter

Sachsen-Anhalt 2006





Sehr geehrte Damen und Herren,

Die WHO legt jährlich ein Gesundheitsthema von globaler Relevanz für die Weltgesundheit fest mit dem Ziel, vorrangige Gesundheitsprobleme ins Bewusstsein der Weltöffentlichkeit zu rücken. Der Weltgesundheitstag 2007 stand unter dem Motto: „Gesund bleiben – sich vor Infektionskrankheiten schützen“.



Impfschutz ist ein Thema, das für Entwicklungs- und Industrieländer gleichermaßen aktuell ist. Impfschutz muss als gesamtgesellschaftliche Aufgabe gesehen und bewältigt werden, denn Schutzimpfungen bieten neben dem Individualschutz bei einer ausreichend hohen Durchimpfungsrate der Bevölkerung auch einen Kollektivschutz. Auf diese Weise ist es gelungen, Krankheitserreger wie die Pocken weltweit auszurotten. Weitere Aufgaben stehen an, wenn es nun um die Eliminierung von Krankheiten wie Poliomyelitis und Masern, aber auch die Bekämpfung von Mumps, Pertussis und kongenitalen Röteln geht.

Durch massive Impfkampagnen konnte die Zahl der Todesfälle durch Masern weltweit um 60 Prozent gesenkt werden. Durch flächendeckende Routineimpfungen von Kindern konnten von 1999 bis 2005 fast 7,5 Millionen Menschenleben gerettet werden.

Deutschland hat bei der Masernbekämpfung in den vergangenen Jahren wichtige Fortschritte erzielt – dennoch ist die Zahl der gemeldeten Erkrankungen erneut angestiegen. So wurden 2006 mehr als 2300 Erkrankungen über die Meldepflicht erfasst. Das entspricht einer Inzidenz von 2,8 Erkrankungen pro 100.000 Einwohner. Die Hauptlast der Erkrankungen liegt in den westlichen Bundesländern. In Sachsen-Anhalt zum Beispiel lag die Inzidenz im Jahr 2006 sehr deutlich unter dem Bundesdurchschnitt, und zwar bei 0,28 E/100.000 Einwohner.

Diese positive Bilanz hat Gründe: Sachsen-Anhalt ist eines der wenigen Bundesländer und war 1998 das erste neue Bundesland, das das Erreichen eines altersgerechten Impfstatus bei über 90 Prozent der Bevölkerung als eines seiner Gesundheitsziele und als vordringliche Aufgaben der Gesundheitspolitik formuliert hat.

Der „Impfbericht 2006 für Sachsen-Anhalt“ zeigt objektiv und datenbasiert den derzeitigen Sachstand. Danach hat sich der Impfstatus von Kindern weiter verbessert. Insbesondere Schulanfänger verfügen über einen guten Basisschutz. Vor allem bei Grundimmunisierungen hat Sachsen-Anhalt das für den Impfschutz angestrebte Gesundheitsziel erreicht. Danach sollen über 90 Prozent der Kinder über einen altersgerechten Impfschutz verfügen. Erreicht wurde das Ziel unter anderem bei den Grundimmunisierungen gegen Poliomyelitis, Tetanus, Diphtherie, Hepatitis B, Keuchhusten und den ersten Impfungen gegen Masern, Mumps und Röteln.

Gleichzeitig weist der Impfbericht aber auch auf Handlungsbedarfe besonders hinsichtlich der Durchimpfung mit Auffrischimpfungen hin und unterstützt damit Expertinnen und Experten bei der Planung von weiteren Aktionen und bei der Festlegung regionaler Schwerpunkte.

Ziel aller Bemühungen ist es, den Impfgedanken fest in der Gesellschaft zu verankern und somit einen hohen Schutz gegen gefährliche Infektionskrankheiten zu erreichen. Ich danke allen Akteurinnen und Akteuren für ihr bisheriges Engagement und wünsche uns allen für dieses Vorhaben einen langen Atem und viel Erfolg.

A handwritten signature in cursive script, reading "Gerlinde Kuppe".

Dr. Gerlinde Kuppe  
Ministerin für Gesundheit und Soziales  
des Landes Sachsen-Anhalt



## Inhaltsverzeichnis

<b>1</b>	<b>Einführung</b>	<b>4</b>
<b>2</b>	<b>Methoden</b>	<b>4</b>
<b>3</b>	<b>Ergebnisse und Bewertung</b>	<b>6</b>
<b>3.1</b>	<b>Vollständigkeit der Datenübermittlung im Schuljahr 2005/2006</b>	<b>6</b>
<b>3.2</b>	<b>Überblick über die Anzahl der vorgelegten Impfausweise im Schuljahr 2005/2006</b>	<b>6</b>
<b>3.3</b>	<b>Poliomyelitis</b>	<b>7</b>
3.3.1	Grundimmunisierung gegen Poliomyelitis bei einzuschulenden Kindern, Landesdurchschnitt Sachsen-Anhalt 1999-2006	7
3.3.2	Auffrischimpfung gegen Poliomyelitis – 6. Klassen	8
<b>3.4</b>	<b>Diphtherie und Tetanus</b>	<b>9</b>
3.4.1	Grundimmunisierung gegen Tetanus und Diphtherie bei einzuschulenden Kindern - Landesdurchschnitt Sachsen-Anhalt 1999-2006	9
3.4.2	1. Auffrischimpfung gegen Tetanus und Diphtherie – 3. Klassen	10
3.4.3	1. und 2. Auffrischimpfung gegen Tetanus und Diphtherie – 6. Klassen	11
<b>3.5</b>	<b>Hepatitis B</b>	<b>12</b>
3.5.1	Grundimmunisierung gegen Hepatitis B bei einzuschulenden Kindern - Landesdurchschnitt Sachsen-Anhalt 1999-2006	12
3.5.2	Grundimmunisierung gegen Hepatitis B – 3. Klassen	13
3.5.3	Grundimmunisierung gegen Hepatitis B – 6. Klassen	13
<b>3.6</b>	<b>Pertussis</b>	<b>14</b>
3.6.1	Grundimmunisierung gegen Pertussis bei einzuschulenden Kindern – Landesdurchschnitt Sachsen-Anhalt 1999-2006	14
3.6.2	Grundimmunisierung gegen Pertussis – 3. Klassen	14
3.6.3	Grundimmunisierung und Auffrischimpfung gegen Pertussis – 6. Klassen	15
<b>3.7</b>	<b>Haemophilus influenzae Typ b</b>	<b>16</b>
3.7.1	Grundimmunisierung gegen Haemophilus influenzae Typ b (Hib) bei einzuschulenden Kindern – Landesdurchschnitt Sachsen-Anhalt 1999-2006	16
<b>3.8</b>	<b>Masern, Mumps, Röteln</b>	<b>17</b>
3.8.1	Erste und zweite Impfung gegen Masern, Mumps, Röteln bei einzuschulenden Kindern – Landesdurchschnitt Sachsen-Anhalt 1999-2006	17
3.8.2	2. Impfung gegen Masern, Mumps, Röteln – einzuschulende Kinder	18
3.8.3	2. Impfung gegen Masern, Mumps, Röteln – 3. Klassen	18
3.8.4	2. Impfung gegen Masern, Mumps, Röteln – 6. Klassen	19
<b>4</b>	<b>Zusammenfassung und Empfehlungen</b>	<b>20</b>
<b>5</b>	<b>Ausgewählte Impfaktionen der Gesundheitsämter 2006</b>	<b>22</b>
<b>5.1</b>	<b>Hintergründe</b>	<b>22</b>
<b>5.2</b>	<b>Impfaktionen</b>	<b>22</b>
<b>5.3</b>	<b>Ergebnisse der Impfaktionen</b>	<b>23</b>
5.3.1	Schüler der 9., 10. und 11. Klassen ausgewählter Sekundarschulen und Gymnasien in 7 Landkreisen Sachsen-Anhalts	23
5.3.2	Schüler aller Altersklassen in ausgewählten Förderschulen	28
5.3.3	Schüler der 3. und 6. Klassen in ausgewählten Schulen	30
5.3.4	Weitere Impfaktionen	31
<b>5.4</b>	<b>Bewertung</b>	<b>32</b>
<b>6</b>	<b>Anhang</b>	<b>34</b>

## 1 Einführung

Die systematische Erhebung, Auswertung und Präsentation von Daten zur Impfsituation sind unverzichtbare Bestandteile der Evaluation des Gesundheitsziels „Erreichen eines altersgerechten Impfstatus bei über 90% der Bevölkerung“ in Sachsen-Anhalt. Nur so können Erfolge registriert, Defizite identifiziert und nachfolgende Handlungsempfehlungen konkret untersetzt werden.

In Sachsen-Anhalt erheben die Gesundheitsämter der Landkreise/ Kreisfreien Städte jährlich Daten zum Impfstatus einzuschulender Kinder sowie der Schüler der 3. und 6. Klassen. Die Erfassung der Daten erfolgt durch Kontrolle der Impfausweise während der Einschul- bzw. Schuluntersuchungen. Grundlage für diese Erhebungen bzw. Untersuchungen sind der § 34 Abs. 11 des Infektionsschutzgesetzes – IfSG und der § 9 Abs. 2 des Gesundheitsdienstgesetzes des Landes Sachsen-Anhalt – GDG-LSA.

Die Zusammenführung und Auswertung der Impfdaten sowie die Berichterstattung wurde dem Landesamt für Verbraucherschutz Sachsen-Anhalt, Fachbereich Hygiene, per Erlass des Ministeriums für Gesundheit und Soziales des Landes Sachsen-Anhalt vom 16.05.2003 übertragen.

Über die Impfsituation bei Kindern im Vorschul- und Schulalter in Sachsen-Anhalt erschien in den Jahren 2004 und 2005 jeweils ein Bericht, der sich auf die Daten der einzuschulenden Kinder sowie der Kinder der 3. und 6. Klassen in den jeweiligen Schuljahren

stützte. Zusätzlich wurden in den zweiten Bericht Daten aufgenommen, die von den Gesundheitsämtern im Rahmen aufsuchender Impfprojekte erhoben wurden. Es handelt sich dabei um Angebote unentgeltlicher Schutzimpfungen auf der Grundlage des § 20 Abs. 5 IfSG und der §§ 2 und 4 Abs. 2 GDG-LSA. Diese Angebote erfolgen in ausgewählten Schulen unter Berücksichtigung nachgewiesener oder vermuteter Impflücken bei Schülerinnen und Schülern (aufsuchende Impflückenschließung in Schulen).

Der vorliegende dritte Bericht knüpft nahtlos an den zweiten Bericht an.

## 2 Methoden

Der Impfstatus einzuschulender Kinder und der Kinder der 3. und 6. Klassen wird von den Gesundheitsämtern jährlich im Rahmen der Einschuluntersuchungen bzw. der Schuluntersuchungen erhoben. Die Kinder sind zu diesem Zeitpunkt 4-5, 8-9 bzw. 11-12 Jahre alt. Voraussetzung für die Datenerhebung ist, dass der Impfausweis des Kindes zur Untersuchung vorliegt. Werden Impflücken festgestellt, erhalten die Eltern eine schriftliche Information darüber. Gleichzeitig werden sie gebeten, mit ihrem Kind den Kinder- oder Hausarzt aufzusuchen und die fehlenden Impfungen nachholen zu lassen

Im Gesundheitsamt werden die Daten in den PC mit einer für den Kinder- und Jugendärztlichen Dienst geeigneten Software eingegeben oder per Hand in einen vorgegebenen Bogen eingetragen. Die ausgefüllten Bögen

oder die entsprechenden Ausdrücke aus der Datenbanksoftware werden an das Landesamt für Verbraucherschutz, Fachbereich Hygiene, übermittelt. Hier erfolgt die Dateneingabe in Excel-Tabellen, eine Zusammenfassung der Daten auf Landesebene und eine statistische Analyse und Bewertung. Grundlage für die Bewertung ist eine im Zu-

sammenhang mit dem „Gesundheitsziel Impfen“ erstellte Definition eines altersgerechten Impfstatus für Kinder der entsprechenden Altersgruppe (siehe Tabelle 1). Bewertungsmaßstab ist das Gesundheitsziel, nach dem eine 90%ige Durchimpfung für alle Altersgruppen angestrebt wird.

**Tabelle 1:** Definition eines altersgerechten Impfstatus für einzuschulende Kinder und Kinder der 3. und 6. Klassen, Stand: STIKO-Empfehlungen 2004 und 2005

Impfung gegen	Geforderte Impfungen entsprechend der Definition „altersgerechter Impfstatus“ in Abhängigkeit vom Lebensalter		
	5 - 6 Jahre (Einschuluntersuchung)	8 - 9 Jahre (3. Klasse)	11 - 12 Jahre * (6. Klasse)
<b>Poliomyelitis</b>	Grundimmunisierung (3-4 Impfungen)**	Grundimmunisierung (3-4 Impfungen)**	Grundimmunisierung eventuell zusätzlich Auffrischimpfung (4-5 Impfungen)**
<b>Tetanus/ Diphtherie</b>	Grundimmunisierung (3-4 Impfungen)**	Grundimmunisierung 1. Auffrischimpfung (4-5 Impfungen)**	Grundimmunisierung 1. Auffrischimpfung eventuell zusätzlich 2. Auffrischimpfung (5-6 Impfungen)**
<b>Hepatitis B</b>	Grundimmunisierung (3-4 Impfungen)**	Grundimmunisierung (3-4 Impfungen)**	Grundimmunisierung (3 Impfungen)**
<b>Pertussis</b>	Grundimmunisierung (4 Impfungen)	Grundimmunisierung (4 Impfungen)	Grundimmunisierung eventuell zusätzlich Auffrischimpfung (5 Impfungen)
<b>Haemophilus influenzae Typ b (Hib)</b>	Grundimmunisierung (3-4 Impfungen)**		
<b>Masern, Mumps, Röteln</b>	2 Impfungen	2 Impfungen	2 Impfungen

\* gilt für alle Kinder und Jugendlichen von 9-17 Jahren

\*\*in Abhängigkeit vom verwendeten Impfstoff

### **3 Ergebnisse und Bewertung**

#### **3.1 Vollständigkeit der Datenübermittlung im Schuljahr 2005/2006**

In Sachsen-Anhalt gab es im Untersuchungszeitraum 24 Gesundheitsämter in 21 Landkreisen und 3 Kreisfreien Städten. Im Rahmen der Einschulungsuntersuchungen führten alle Gesundheitsämter eine Kontrolle der Impfausweise mit anschließender auswertbarer Dokumentation der Daten durch. Seit 2005 werden die Einschüler bereits mit 4-5 Jahren untersucht (SVBl. LSA Nr. 3/2004 vom 20.02.2004).

Auch die Impfausweise der Schüler der 3. Klassen und der 6. Klassen wurden von allen Gesundheitsämtern kontrolliert, jedoch mit unterschiedlicher Vollständigkeit.

#### **3.2 Überblick über die Anzahl der vorgelegten Impfausweise im Schuljahr 2005/2006**

Von 16835 Kindern, die laut Schulliste 2006 **eingeschult** werden sollten, untersuchte der Kinder- und Jugendärztliche Dienst der Gesundheitsämter 16589 (98,4%). Von 15131 (91,3%) Kindern lag der Impfausweis vor. Der Anteil der vorgelegten Impfausweise war im Landkreis Anhalt-Zerbst mit 99,1% am höchsten, im Landkreis Jerichower Land mit 67,1% am niedrigsten.

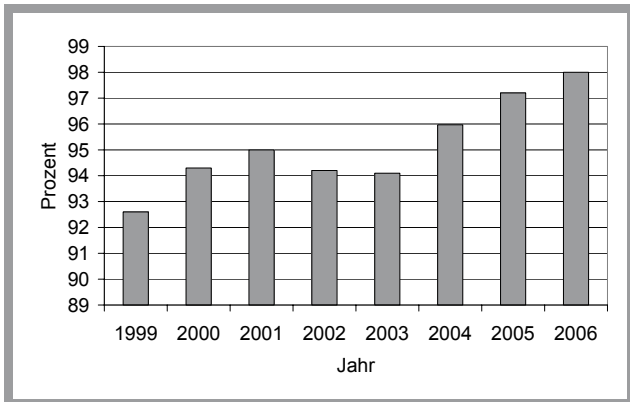
Von 84,5% der Kinder der **3. Klassen** wurden die Impfausweise kontrolliert (13065/15453). Im Landkreis Anhalt-Zerbst legten 98,3% der Kinder ihren Impfausweis vor, in Halle dagegen 69,8% (keine vollständige Erfassung der Klassenstufe).

Von 79,9% der Kinder der **6. Klassen** wurden die Impfausweise kontrolliert (11415/14282). Im Landkreis Quedlinburg wurde mit 95,4% der höchste Wert erzielt, im Landkreis Köthen mit 14,9% der niedrigste (keine vollständige Erfassung der Klassenstufe).



### 3.3 Poliomyelitis

#### 3.3.1 Grundimmunisierung gegen Poliomyelitis bei einzuschulenden Kindern, Landesdurchschnitt Sachsen-Anhalt 1999-2006



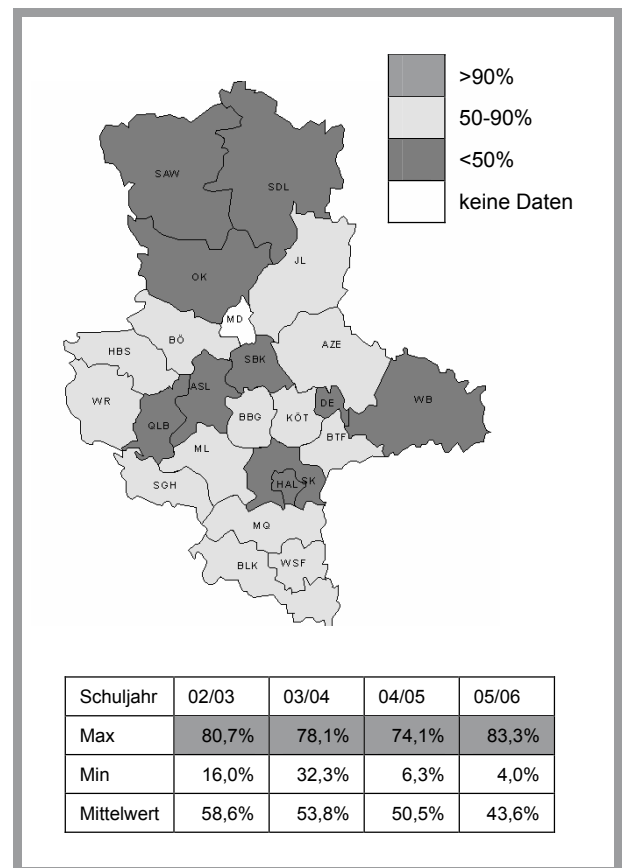
Im Schuljahr 2005/2006 stieg die Durchimpfung einzuschulender Kinder bei Poliomyelitis um weitere 0,8% auf 98,0% an. Erstmals erreichten 2 Landkreise (Halberstadt, Jerichower Land) eine vollständige 100%ige Durchimpfung bei den Einschülern.

Jahr	Minimum	25. Perzentil	Median	75. Perzentil	Maximum	Mittelwert
1999	79,0%	92,3%	94,5%	96,1%	99,0%	92,6%
2000	88,9%	92,9%	94,7%	96,4%	98,0%	94,3%
2001	91,5%	93,6%	95,2%	96,7%	99,3%	95,0%
2002	89,7%	93,0%	95,3%	96,0%	98,3%	94,2%
2003	90,1%	92,8%	94,3%	95,9%	98,5%	94,1%
2004	92,8%	94,1%	96,0%	98,0%	99,1%	96,0%
2005	94,0%	95,7%	97,9%	98,9%	99,8%	97,2%
2006	93,3%	97,6%	98,5%	99,2%	100,0%	98,0%

### 3.3.2 Auffrischimpfung gegen Poliomyelitis – 6. Klassen

Zusätzlich zur Grundimmunisierung können Schüler der 6. Klassen bereits über eine Auffrischimpfung gegen Poliomyelitis verfügen. Diese besaßen im Schuljahr 2005/2006 im Landesdurchschnitt 43,6% der Schüler und damit deutlich weniger als im Schuljahr 2004/2005 (50,5%). Keiner der Landkreise erreichte die 90%-Marke. Den höchsten Wert erzielte der Landkreis Köthen mit 83,3%, den niedrigsten der Landkreis Salzwedel mit 4,0%. Aus Magdeburg wurden keine Daten übermittelt.

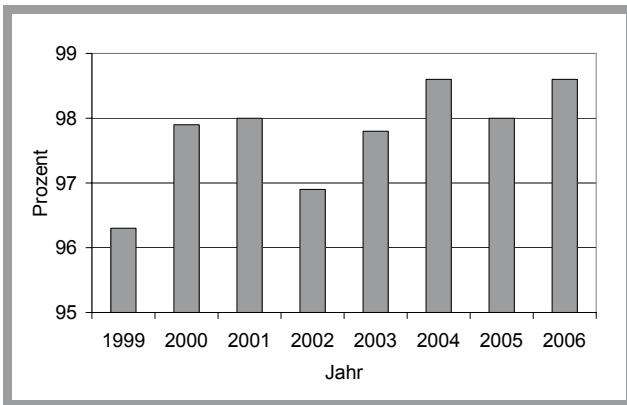
Es deutet sich an, dass die im Alter von 9-17 Jahren empfohlene Auffrischimpfung gegen Poliomyelitis immer später verabreicht wird.



**Abb. 1:** Auffrischimpfung gegen Poliomyelitis bei Schülern der 6. Klassen in Sachsen-Anhalt, Vergleich der Landkreise/ Kreisfreien Städte im Schuljahr 2005/2006

### 3.4 Diphtherie und Tetanus

#### 3.4.1 Grundimmunisierung gegen Tetanus und Diphtherie bei einzuschulenden Kindern - Landesdurchschnitt Sachsen-Anhalt 1999-2006



Im Schuljahr 2005/2006 waren 98,6% der einzuschulenden Kinder gegen Tetanus und Diphtherie grundimmunisiert. Damit wurde erneut die bisher höchste Durchimpfung aus dem Schuljahr 2003/2004 erreicht. Die 90%-Marke wurde seit dem Jahr 2000 in allen Landkreisen/Kreisfreien Städten übertroffen.

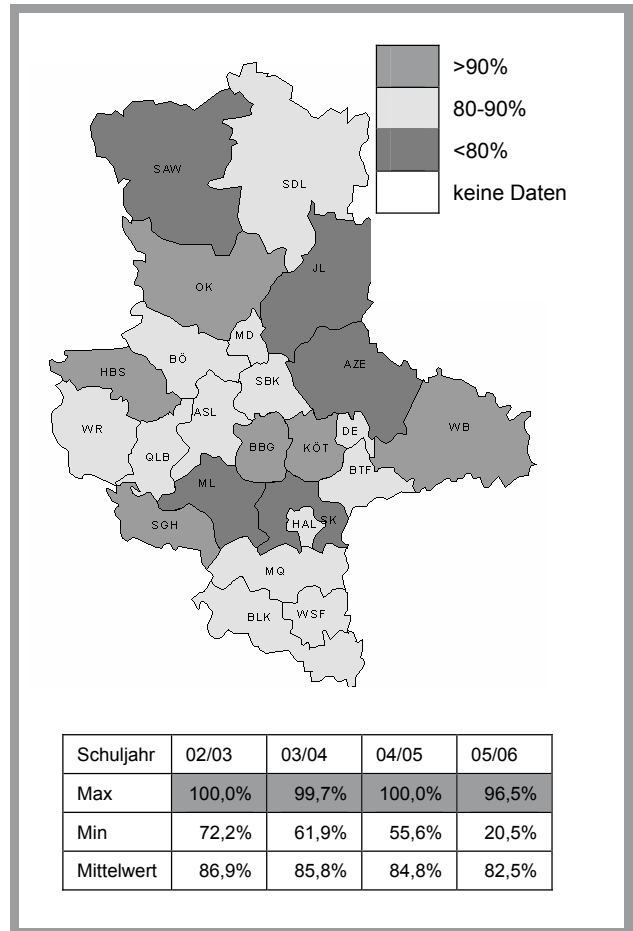
Im Schuljahr 2005/2006 waren in 11 der 24 Landkreise/Kreisfreien Städte mindestens 99,0% der Schüler grundimmunisiert, in Schönebeck und Halberstadt sogar alle Schüler mit vorgelegtem Impfausweis.

Jahr	Minimum	25. Perzentil	Median	75. Perzentil	Maximum	Mittelwert
<b>1999</b>	83,7%	97,6%	98,5%	99,0%	99,7%	96,3%
<b>2000</b>	93,1%	97,5%	98,5%	98,9%	99,6%	97,9%
<b>2001</b>	92,0%	97,8%	98,4%	99,0%	100,0%	98,0%
<b>2002</b>	95,2%	97,8%	98,5%	99,3%	100,0%	96,6%
<b>2003</b>	91,6%	97,8%	98,8%	99,3%	99,9%	97,8%
<b>2004</b>	95,8%	98,1%	99,0%	99,5%	100,0%	98,6%
<b>2005</b>	94,3%	97,1%	98,8%	99,5%	100,0%	98,0%
<b>2006</b>	94,1%	98,2%	99,1%	99,5%	100,0%	98,6%

Auf eine differenzierte Darstellung von Diphtherie- und Tetanus-Impfung wurde verzichtet, da sich die Mittelwerte nur um 0 – 0,5% unterscheiden. Beispielfhaft dargestellt wurden, sowohl im Diagramm als auch in der Grafik, die Daten der Diphtherie-Impfung.

### 3.4.2 1. Auffrischimpfung gegen Tetanus und Diphtherie – 3. Klassen

Bei den Schülern der 3. Klassen wird zusätzlich zur Grundimmunisierung eine 1. Auffrischimpfung gegen Tetanus und Diphtherie gefordert. Die Durchimpfung mit dieser Auffrischimpfung, die im Alter von 5-6 Jahren erfolgen sollte, war mit 82,5 % weiterhin rückläufig. Das Gesundheitsziel wurde seit dem Schuljahr 2003/2004 nicht mehr erreicht. 6 Landkreise/Kreisfreie Städte lagen im Schuljahr 2005/2006 über der angestrebten 90% Marke: Wittenberg (96,5%), Ohrekreis (94,2%), Bernburg (93,7%), Halberstadt (93,7%), Sangerhausen (93,2%), Köthen (90,4%). Im Vergleich dazu erreichten im Schuljahr 2004/2005 noch 8 Landkreise/Kreisfreie Städte die 90%-Marke. 13 Landkreise/Kreisfreie Städte erreichten 2005/2006 eine Durchimpfung zwischen 80 und 90%. Unter 80% lagen die Landkreise Anhalt-Zerbst (79,9%), Jerichower Land (75,6%), Mansfelder Land (70,5%), Altmarkkreis Salzwedel (59,9%) und Saalkreis (20,5%). Im Gegensatz zum rückläufigen Landestrend stieg die Durchimpfung im Altmarkkreis Salzwedel um 4,3% an.



**Abb. 2:** 1. Auffrischimpfung gegen Tetanus/ Diphtherie bei Schülern der 3. Klassen in Sachsen-Anhalt, Vergleich der Landkreise/Kreisfreien Städte im Schuljahr 2005/2006

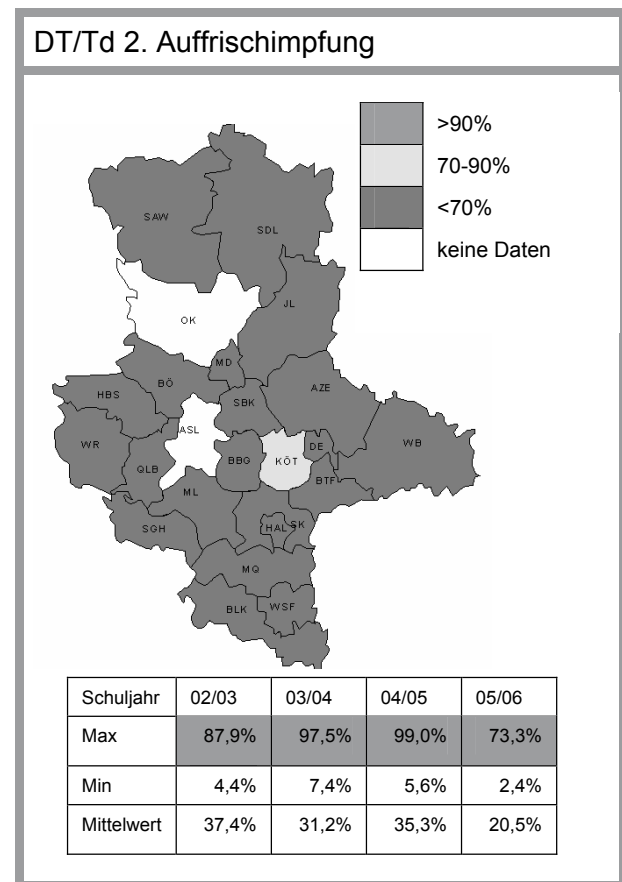
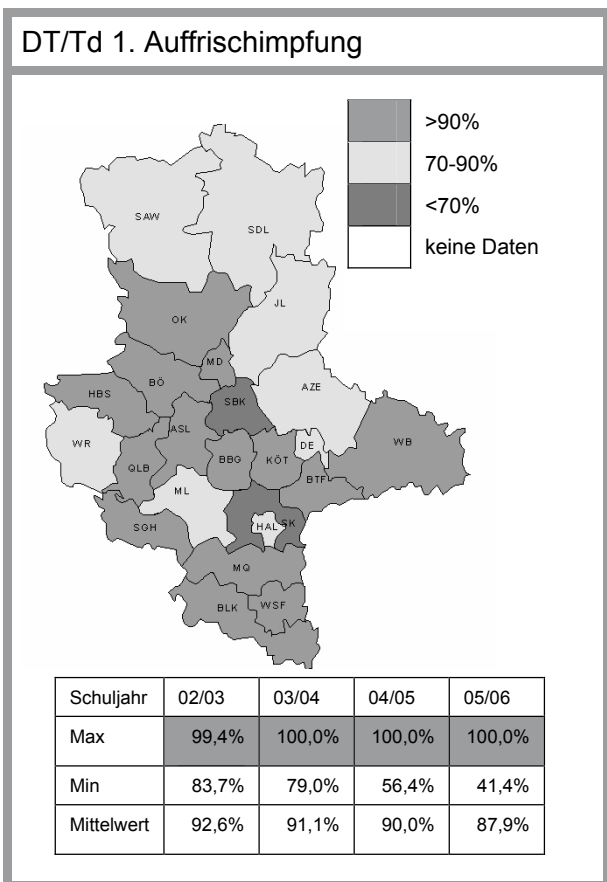
### 3.4.3 1. und 2. Auffrischimpfung gegen Tetanus und Diphtherie – 6. Klassen

Bei Schülern der 6. Klassen wird neben der Grundimmunisierung eine 1. Auffrischimpfung gegen Diphtherie und Tetanus gefordert. Zusätzlich können diese Schüler bereits über eine 2. Auffrischimpfung gegen Diphtherie und Tetanus verfügen.

Die Durchimpfung mit der 1. Auffrischimpfung war im Schuljahr 2005/2006 mit 87,9% weiter rückläufig und sank unter das angestrebte Gesundheitsziel von 90%. 14 Landkreise erreichten die angestrebte 90%-Marke. Dies waren weniger als im Vorjahr (17 Landkreise erreichten 2004/2005 die 90%-Marke). Den höchsten Wert bei der Durchimpfung mit der 1. Auffrischimpfung im Schuljahr 2005/2006

erreichte der Landkreis Köthen mit 100%. Eine Durchimpfung von weniger als 80% erzielten die Landkreise Anhalt-Zerbst (70,8%), Schönebeck (60,5%) und der Saalkreis (41,4%).

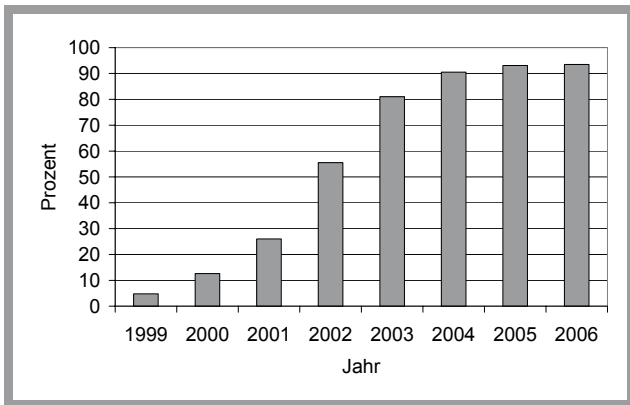
Bei der 2. Auffrischimpfung gegen Diphtherie und Tetanus wurde das Gesundheitsziel mit einem Landesdurchschnitt von 20,5% (Schuljahr 2004/2005: 35,3%) erwartungsgemäß nicht erreicht. Auffällig ist auch hier eine rückläufige Durchimpfung. Bis auf den Landkreis Köthen (73,3%) lag die Durchimpfung in allen Landkreisen unter 70%. 14 von 22 Landkreisen erreichten weniger als 30% Durchimpfung. Aus den Landkreisen Ohrekreis und Aschersleben-Staßfurt wurden keine Daten übermittelt.



**Abb. 3:** 1. und 2. Auffrischimpfung gegen Tetanus/Diphtherie bei Schülern der 6. Klassen in Sachsen-Anhalt, Vergleich der Landkreise/Kreisfreien Städte im Schuljahr 2005/2006

### 3.5 Hepatitis B

#### 3.5.1 Grundimmunisierung gegen Hepatitis B bei einzuschulenden Kindern - Landesdurchschnitt Sachsen-Anhalt 1999-2006

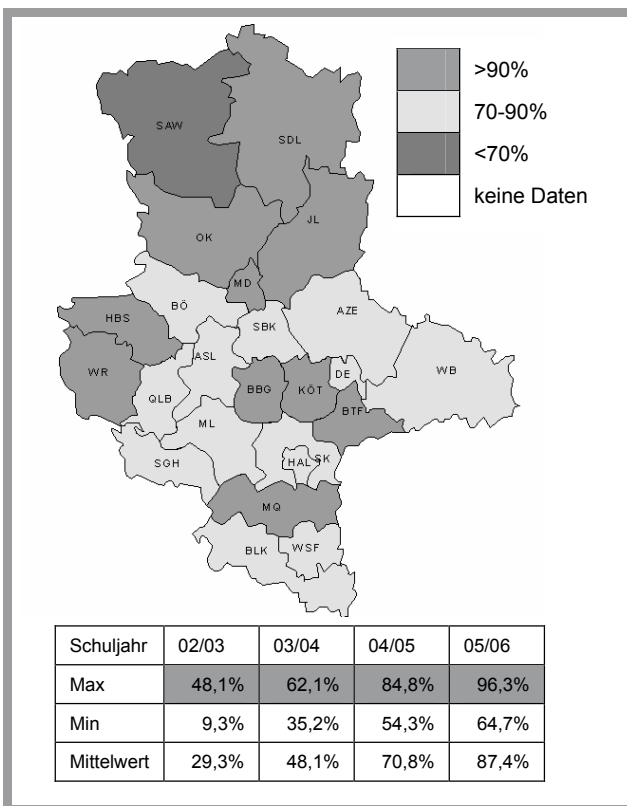


Die Impfung gegen Hepatitis B wird seit 1995 als Standardimpfung für Kinder und Jugendliche empfohlen. Bereits im Schuljahr 2003/2004 konnte das Gesundheitsziel mit einer Durchimpfung von 90,5% erreicht werden. 2005/2006 wurde im Landesdurchschnitt eine leichte Steigerung im Vergleich zum Vorjahr auf 93,5% erzielt. Bis auf den Altmarkkreis Salzwedel (76,9%) erreichten alle Landkreise eine Durchimpfung von 90% bzw. über 90%.

Jahr	Minimum	25. Perzentil	Median	75. Perzentil	Maximum	Mittelwert
1999	0,0%	1,5%	3,2%	5,0%	18,6%	4,8%
2000	5,0%	7,5%	10,7%	17,4%	24,5%	12,6%
2001	12,3%	19,9%	24,0%	30,5%	43,3%	26,0%
2002	27,9%	46,4%	57,7%	65,0%	78,6%	55,5%
2003	58,9%	77,3%	81,7%	87,3%	95,5%	81,0%
2004	75,4%	87,9%	93,2%	94,8%	96,5%	90,5%
2005	79,9%	91,3%	94,8%	96,5%	98,8%	93,1%
2006	76,9%	92,7%	94,3%	95,8%	98,6%	93,5%

### 3.5.2 Grundimmunisierung gegen Hepatitis B – 3. Klassen

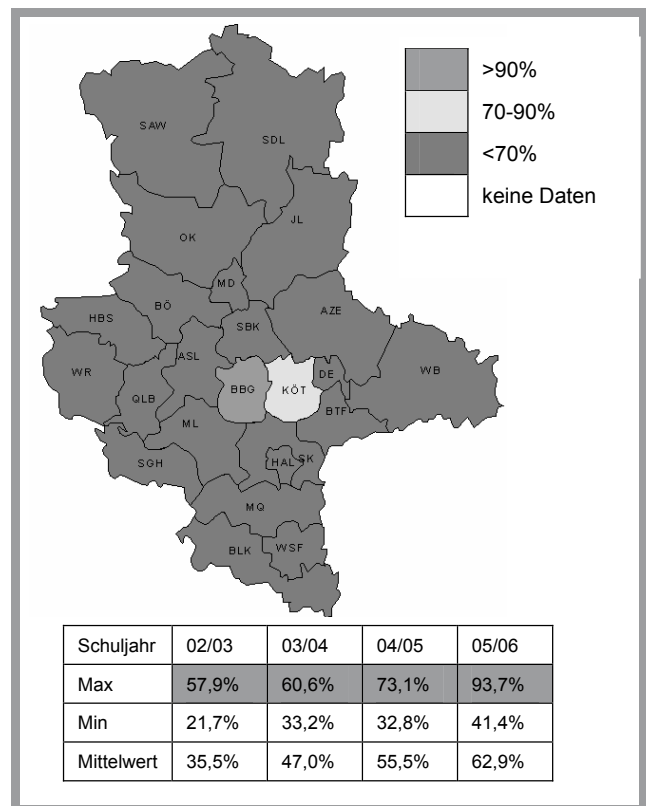
Die Durchimpfung der Schüler der 3. Klassen lag im Landesdurchschnitt bei 87,4% und stieg im Vergleich zum Schuljahr 2004/2005 (70,9%) erheblich an. 10 Landkreise erreichten die 90% Marke. In 13 Landkreisen nahm die Durchimpfung um mehr als 15% zu. Die höchste Steigerung erzielten Quedlinburg mit einer Zunahme um 28,2% auf 85,8% Durchimpfung und Magdeburg mit einer Zunahme um 31,5% auf 90,5 % Durchimpfung. Die höchste Durchimpfung erreichte mit 96,3% der Landkreis Halberstadt. Der niedrigste Wert wurde mit 64,7% im Altmarkkreis Salzwedel beobachtet, aber auch hier stieg die Durchimpfung an.



**Abb. 4:** Grundimmunisierung gegen Hepatitis B bei Schülern der 3. Klassen in Sachsen-Anhalt, Vergleich der Landkreise/Kreisfreien Städte im Schuljahr 2005/2006

### 3.5.3 Grundimmunisierung gegen Hepatitis B – 6. Klassen

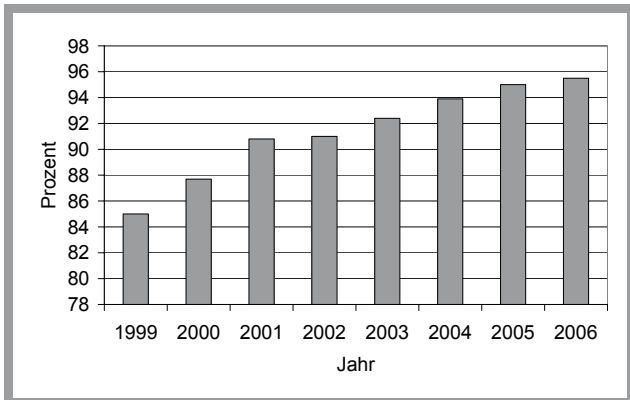
Bei den Schülern der 6. Klassen wurde im Landesdurchschnitt eine Durchimpfung von 62,9% erzielt. Im Vergleich zum Vorjahr war dies ein Anstieg um 7,4%. Deutlich über dem Landesdurchschnitt lagen 10 Landkreise/Kreisfreie Städte. Eine Durchimpfung von über 60% konnten 19 Landkreise vorweisen. Der Landkreis Bernburg erreichte als einziger Landkreis mit 93,7% Durchimpfung das Gesundheitsziel. Das niedrigste Ergebnis wurde mit 41,4% im Altmarkkreis Salzwedel registriert. Die Zunahme war aber dort mit 8,5% überdurchschnittlich hoch.



**Abb. 5:** Grundimmunisierung gegen Hepatitis B bei Schülern der 6. Klassen in Sachsen-Anhalt, Vergleich der Landkreise/Kreisfreien Städte im Schuljahr 2005/2006

### 3.6 Pertussis

#### 3.6.1 Grundimmunisierung gegen Pertussis bei einzuschulenden Kindern – Landesdurchschnitt Sachsen-Anhalt 1999-2006



Im Landesdurchschnitt waren im Schuljahr 2005/2006 95,5% der einzuschulenden Kinder altersgerecht gegen Pertussis geimpft. Der in den letzten Jahren beobachtete kontinuierliche Anstieg setzt sich damit fort. Alle Landkreise/Kreisfreien Städte erreichten die angestrebte 90%-Marke. In den Landkreisen Halberstadt und Schönebeck waren die Einschüler mit vorgelegtem Impfausweis zu 100% grundimmunisiert.

Jahr	Minimum	25. Perzentil	Median	75. Perzentil	Maximum	Mittelwert
1999	67,7%	83,4%	86,6%	89,2%	98,2%	85,0%
2000	75,6%	83,6%	88,6%	92,3%	97,5%	87,7%
2001	80,8%	88,0%	91,4%	93,2%	100,0%	90,8%
2002	82,0%	87,3%	91,7%	94,2%	98,3%	91,0%
2003	85,4%	90,3%	93,3%	94,8%	99,0%	92,4%
2004	84,9%	92,8%	95,3%	96,8%	99,0%	93,9%
2005	86,1%	93,9%	96,2%	96,9%	99,8%	95,0%
2006	90,1%	94,2%	95,9%	96,8%	100,0%	95,5%

#### 3.6.2 Grundimmunisierung gegen Pertussis – 3. Klassen

Im Landesdurchschnitt verfügten 95,3% der Schüler der 3. Klassen über eine Grundimmunisierung gegen Pertussis. Erstmals erreichten alle Landkreise/Kreisfreien Städte das Gesundheitsziel (2004/2005: 20). Im Landkreis Halberstadt waren alle Kinder der 3. Klasse mit vorgelegtem Impfausweis grundimmunisiert.

Schuljahr	02/03	03/04	04/05	05/06
Max	97,8%	98,5%	99,3%	100,0%
Min	82,4%	82,7%	85,7%	90,7%
Mittelwert	90,8%	93,4%	93,8%	95,3%

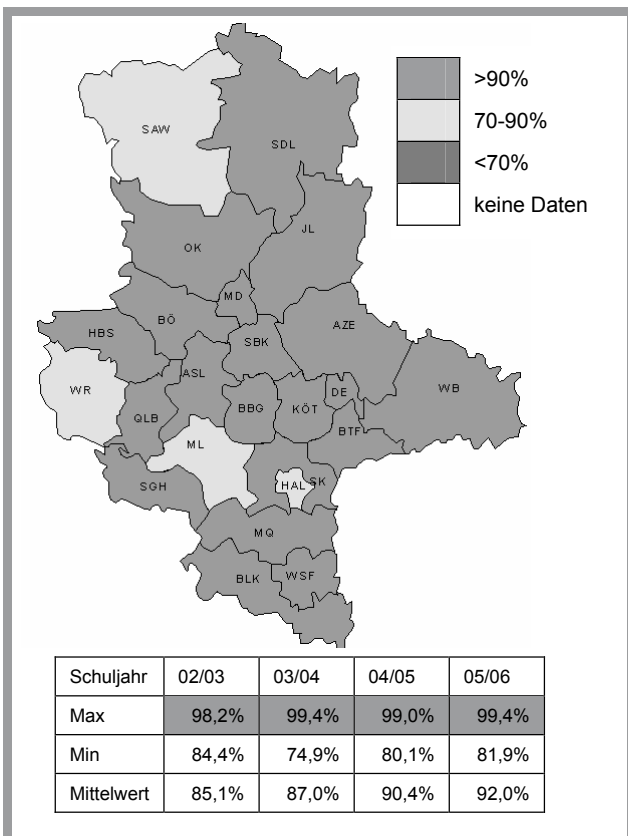


### 3.6.3 Grundimmunisierung und Auffrischimpfung gegen Pertussis – 6. Klassen

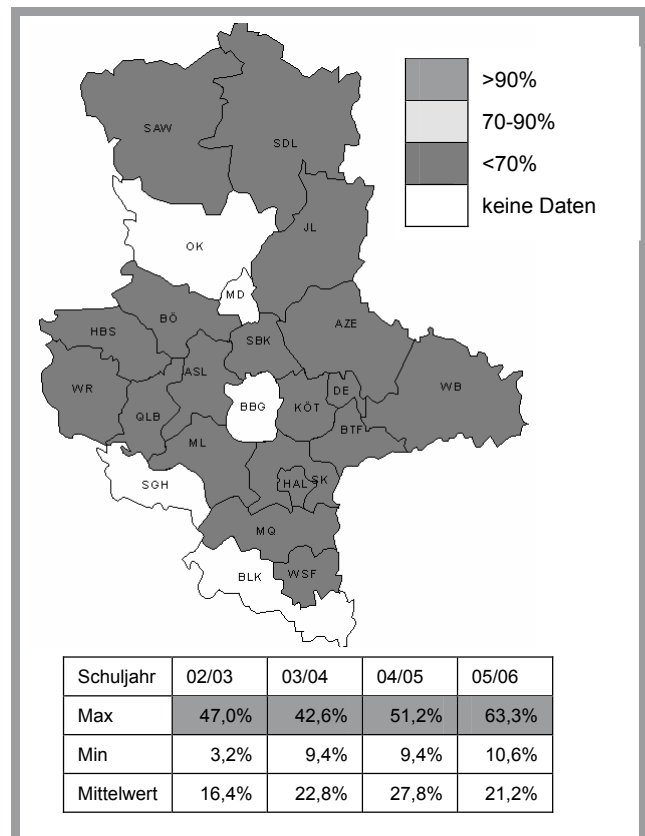
Neben der Grundimmunisierung sollten die Schüler der 6. Klassen über mindestens eine Auffrischimpfung gegen Pertussis verfügen. Diese Impfung wird zwischen dem 9. und 17. Lebensjahr empfohlen. Im Landesdurchschnitt waren im Schuljahr 2005/2006 92% der Kinder der 6. Klassen gegen Pertussis grundimmunisiert. Damit stieg die Durchimpfung im Vergleich zum Vorjahr um 1,6% an. 19 Landkreise/Kreisfreie Städte lagen über der 90%-Marke (Schuljahr 2004/2005: 15), 5

lagen darunter (Schuljahr 2004/2005: 9). Der höchste Wert wurde im Landkreis Halberstadt (99,0%) erzielt, der niedrigste im Mansfelder Land (80,1%).

Über eine Auffrischimpfung gegen Pertussis verfügten landesweit durchschnittlich 21,2% der Schüler der 6. Klassen. Das entsprach einer Abnahme im Vergleich zum Vorjahr um 5,8%. Mit 63,3% erzielte der Landkreis Köthen den höchsten Wert, die Stadt Halle mit 10,6% Durchimpfung den niedrigsten Wert. Aus 5 Landkreisen/kreisfreien Städten wurden keine Daten übermittelt.



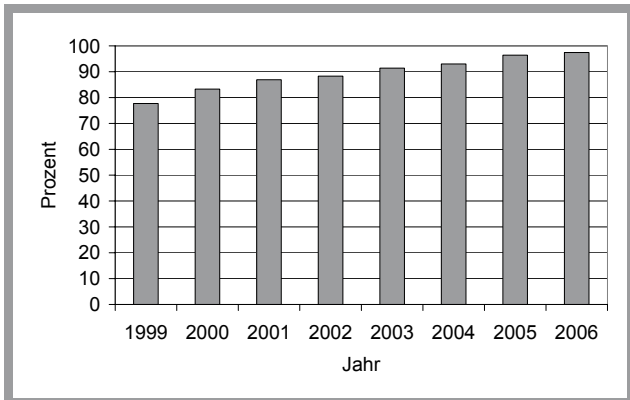
**Abb. 6:** Grundimmunisierung gegen Pertussis bei Schülern der 6. Klassen in Sachsen-Anhalt, Vergleich der Landkreise/Kreisfreien Städte im Schuljahr 2005/2006



**Abb. 7:** Auffrischimpfung gegen Pertussis bei Schülern der 6. Klassen in Sachsen-Anhalt, Vergleich der Landkreise/Kreisfreien Städte im Schuljahr 2005/2006

### 3.7 Haemophilus influenzae Typ b

#### 3.7.1 Grundimmunisierung gegen Haemophilus influenzae Typ b (Hib) bei einzuschulenden Kindern – Landesdurchschnitt Sachsen-Anhalt 1999-2006



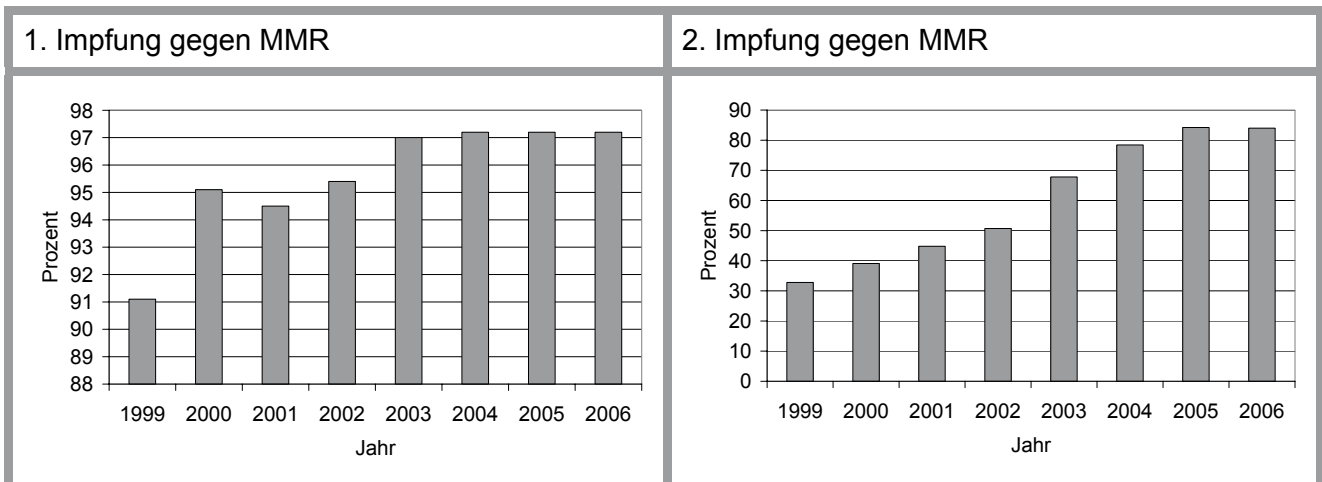
Da die Impfung gegen Haemophilus influenzae Typ b bis zum 5. Lebensjahr als Standardimpfung empfohlen wird, zählt sie bei einzuschulenden Kindern zum altersgerechten Impfstatus, jedoch nicht bei den Schülern der 3. und 6. Klassen. 2003 wurde das Gesundheitsziel erstmals mit 91,4% Durchimpfung erreicht. Seit dem stieg der Anteil der grundimmunisierten Einschüler weiter stetig an. Im Schuljahr 2005/2006 lag der Landesdurchschnitt bei 97,4%. Alle Landkreise lagen über der 90%-Marke. Die Landkreise Halberstadt und Jerichower Land registrierten eine vollständige Durchimpfung der Kinder mit vorgelegtem Impfausweis.

Jahr	Minimum	25. Perzentil	Median	75. Perzentil	Maximum	Mittelwert
1999	57,1%	73,0%	78,4%	84,3%	96,3%	77,7%
2000	44,8%	80,9%	83,3%	89,5%	92,3%	83,3%
2001	55,3%	83,9%	87,1%	90,0%	94,8%	86,9%
2002	6,2%	85,9%	87,7%	90,7%	93,9%	88,3%
2003	54,7%	90,4%	92,7%	92,7%	96,9%	91,4%
2004	78,6%	92,2%	95,0%	95,9%	98,6%	93,0%
2005	93,0%	95,2%	96,8%	98,6%	100,0%	96,4%
2006	93,8%	96,2%	98,0%	98,7%	100,0%	97,4%

### 3.8 Masern, Mumps, Röteln

#### 3.8.1 Erste und zweite Impfung gegen Masern, Mumps, Röteln bei einzuschulenden Kindern – Landesdurchschnitt Sachsen-Anhalt 1999-2006

Bei der 1. Impfung gegen Masern, Mumps, Röteln (MMR) hat sich die Durchimpfung im Landesdurchschnitt auf 97,2% eingeepegelt. Der Anteil der Kinder, die über eine zweite Impfung gegen MMR verfügen (84%), hat sich leicht verringert (2004/2005: 84,2%).



Jahr	Minimum	25. Perzentil	Median	75. Perzentil	Maximum	Mittelwert
1999	64,5	93,1	96,1	97,5	99,6	91,1
2000	78,6	94,5	96,3	97,4	99,2	95,1
2001	78,9	94,5	97,0	97,7	99,8	94,5
2002	68,8	95,7	96,8	98,2	99,1	95,4
2003	92,1	96,8	97,8	98,2	99,1	97,0
2004	91,8	96,3	98,1	98,4	99,3	97,2
2005	93,0	96,4	98,0	98,7	100,0	97,2
2006	90,3	97,0	97,7	98,5	100,0	97,2

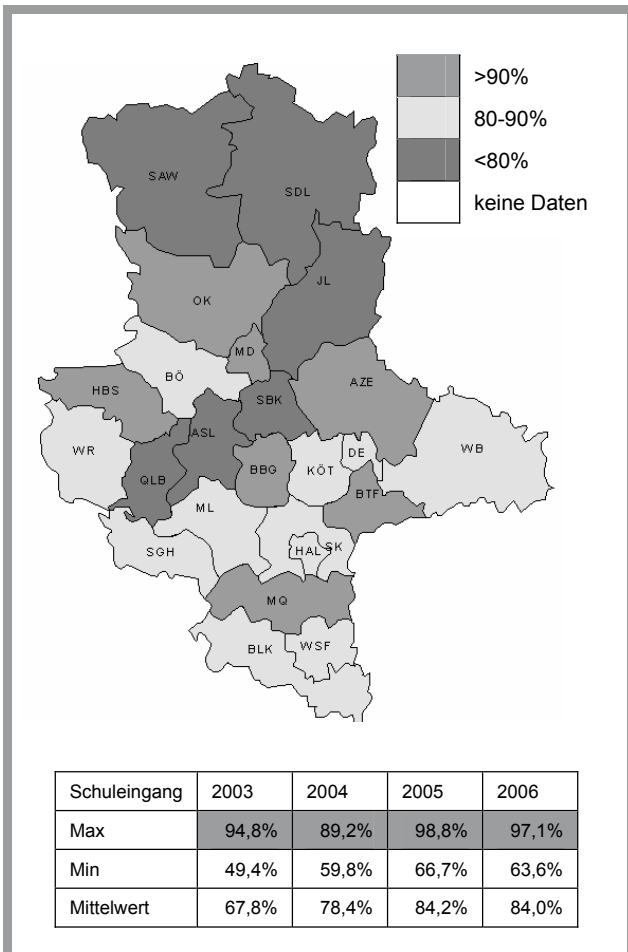
Jahr	Minimum	25. Perzentil	Median	75. Perzentil	Maximum	Mittelwert
1999	15,7	22,9	27,2	51,0	57,1	32,8
2000	18,5	29,5	36,5	52,9	63,1	39,1
2001	20,5	36,1	48,1	55,1	62,7	44,8
2002	27,0	43,7	49,9	62,2	69,6	50,7
2003	49,4	65,0	69,4	73,8	94,8	67,8
2004	59,8	76,5	80,7	83,0	89,2	78,4
2005	66,7	80,6	87,2	89,4	98,8	84,2
2006	63,6	80,7	85,3	90,0	97,1	84,0

### 3.8.2 2. Impfung gegen Masern, Mumps, Röteln – einzuschulende Kinder

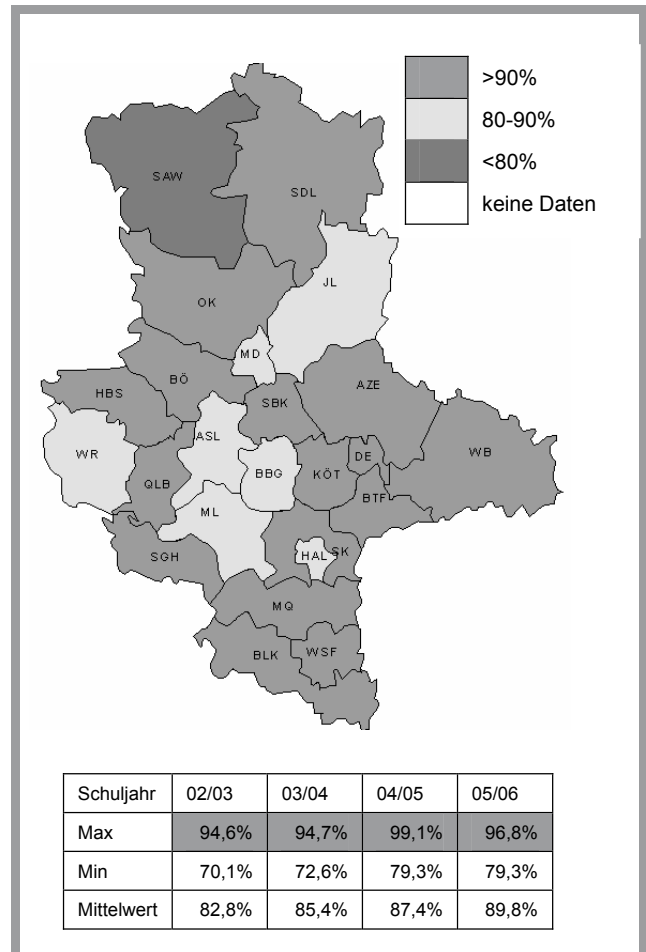
Bei den einzuschulenden Kindern betrug die Durchimpfung im Landesdurchschnitt 84,0%. 7 Landkreise erreichten die angestrebte 90%-Marke. 6 Landkreise registrierten eine Durchimpfung von weniger als 80%. Den höchsten Wert erzielte der Landkreis Bitterfeld mit 97,1% und den niedrigsten der Altmarkkreis Salzwedel mit 63,6%.

### 3.8.3 2. Impfung gegen Masern, Mumps, Röteln – 3. Klassen

Über eine 2. Impfung gegen MMR verfügten 89,8% der Schüler der 3. Klassen im Land Sachsen-Anhalt. Damit wurde das Gesundheitsziel im Schuljahr 2005/2006 nur knapp verfehlt. 16 Landkreise erreichten bereits die 90%-Marke (2004/2005: 8). Die höchste Durchimpfung wurde mit 96,8% im Landkreis Köthen erreicht. Im Altmarkkreis Salzwedel (79,3%) und Landkreis Aschersleben (81,5%) besteht dagegen der größte Nachholbedarf.



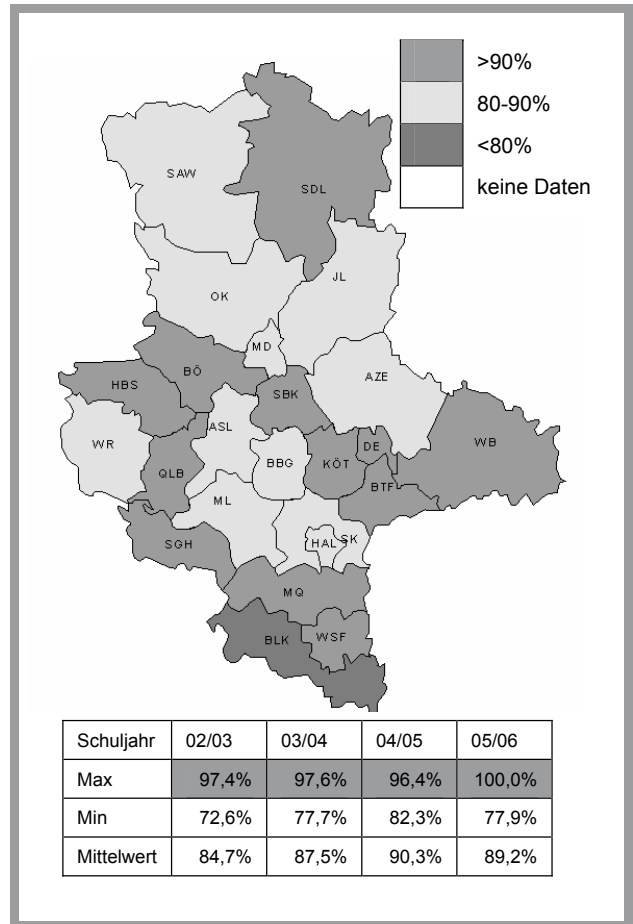
**Abb. 8:** 2. Impfung gegen MMR bei einzuschulenden Kindern in Sachsen-Anhalt, Vergleich der Landkreise/Kreisfreien Städte im Schuleingang 2006



**Abb. 9:** 2. Impfung gegen MMR bei Schülern der 3. Klassen in Sachsen-Anhalt, Vergleich der Landkreise/Kreisfreien Städte im Schuljahr 2005/2006

### 3.8.4 2. Impfung gegen Masern, Mumps, Röteln – 6. Klassen

Im Gegensatz zum vergangenen Jahr (Schuljahr 2004/2005: 90,3%) wurde das Gesundheitsziel mit 89,2% knapp verfehlt. Ebenso wie im Vorjahr erreichten bzw. überschritten 12 Landkreise die 90% Marke. Lediglich im Burgenlandkreis verfügten mit 77,9% weniger als 80% der Schüler über die 2. MMR-Impfung. Im Landkreis Köthen wurde bei allen Schülern mit vorgelegtem Impfausweis eine 2. MMR Impfung registriert.



**Abb. 10:** 2. Impfung gegen MMR bei Schülern der 6. Klassen in Sachsen-Anhalt, Vergleich der Landkreise/Kreisfreien Städte im Schuljahr 2004/2005

## 4 Zusammenfassung und Empfehlungen

Die Übermittlung der durch die Gesundheitsämter erhobenen Impfdaten aus den Landkreisen/Kreisfreien Städten erlaubt nachfolgende Einschätzung der Impfsituation bei

Kindern im Vorschul- und Schulalter im Land Sachsen-Anhalt, gemessen am Gesundheitsziel „Erreichen eines altersgerechten Impfstatus bei über 90% der Bevölkerung“:

Gesundheitsziel erreicht	Gesundheitsziel nicht erreicht
<b>Einzuschulende Kinder</b>	<b>Einzuschulende Kinder</b>
Grundimmunisierung gegen Poliomyelitis, Diphtherie, Tetanus, Hepatitis B, Pertussis, Haemophilus influenzae Typ b (Hib) 1. Impfung gegen Masern, Mumps, Röteln	2. Impfung gegen Masern, Mumps, Röteln (84,0%)
<b>Schüler der 3. Klassen</b>	<b>Schüler der 3. Klassen</b>
Grundimmunisierung gegen Poliomyelitis, Diphtherie, Tetanus, Pertussis 1. Impfung gegen Masern, Mumps, Röteln	1. Auffrischimpfung gegen Diphtherie und Tetanus (82,5%) Grundimmunisierung gegen Hepatitis B (87,4%) 2. Impfung gegen Masern, Mumps, Röteln (89,8%)
<b>Schüler der 6. Klassen</b>	<b>Schüler der 6. Klassen</b>
Grundimmunisierung gegen Poliomyelitis, Diphtherie, Tetanus, Pertussis 1. Impfung gegen Masern, Mumps, Röteln	Grundimmunisierung gegen Hepatitis B (62,9%) 1. Auffrischimpfung gegen Diphtherie und Tetanus (87,9%) 2. Impfung gegen Masern, Mumps, Röteln (89,2%)

Die altersgerechte Durchimpfung der einzuschulenden Kinder in Sachsen-Anhalt ist im Vergleich zu den Vorjahren, außer bei der 2. Impfung gegen MMR, weiter angestiegen. Mit Ausnahme dieser Impfung wurde das Gesundheitsziel in allen Teilbereichen erreicht.

Bei der 3. Klassenstufe ist ein leichter Rückgang der Durchimpfung mit der Auffrischimpfung gegen Diphtherie und Tetanus und mit der 1. und 2. MMR Impfung zu erkennen. Die

Durchimpfung gegen Hepatitis B ist dagegen deutlich angestiegen.

Die Durchimpfung der 6. Klassen ist in einigen Teilbereichen rückläufig, die 1. MMR Impfung bleibt konstant. Bei der Grundimmunisierung gegen Pertussis und Hepatitis ist ein Aufwärtstrend zu erkennen.

Auf der Grundlage der vorliegenden Daten ist Handlungsbedarf zur Schließung von Impflücken schwerpunktmäßig angezeigt bei der 2. MMR-Impfung, bei der 1. Auffrischimpfung gegen Diphtherie und Tetanus, bei der Hepatitis-B-Impfung (für Schüler), bei den Auffrischimpfungen gegen Diphtherie, Tetanus, Pertussis, Poliomyelitis (für Kinder und Jugendliche im Alter zwischen 9 und 17 Jahren).

In Sachsen-Anhalt werden die Einschuluntersuchungen bei den 4-5 jährigen Kindern durchgeführt. Bei dieser Untersuchung sollten die Eltern unbedingt auf die seit 2006 neu empfohlene Auffrischimpfung gegen Diphtherie/Tetanus/Pertussis im Alter von 5-6 Jahren hingewiesen werden.

Die vorliegenden Daten ermöglichen einen guten Vergleich zwischen den Landkrei-

sen und Kreisfreien Städten und können die Festlegung regionaler Schwerpunkte unterstützen. Eine Analyse möglicher Ursachen für niedrige Durchimpfungen vor Ort ersetzen sie jedoch nicht. Impfkationen können nur dann als effektives kompensatorisches Instrument zur Schließung von Impflücken eingesetzt werden, wenn sie von den Gesundheitsämtern unter Kenntnis der regionalen Bedingungen organisiert werden. In den Jahren 2004, 2005 und 2006 führten die Gesundheitsämter mit Unterstützung des Landes Sachsen-Anhalt aufsuchende Impfkationen in Schulen durch. Über die Aktionen von 2006 wird nachfolgend berichtet.

## **5 Ausgewählte Impfkationen der Gesundheitsämter 2006**

### **5.1 Hintergründe**

Auf der Grundlage der §§ 2 und 4 GDG LSA kann der öffentliche Gesundheitsdienst bei Bedarf die gesundheitliche Versorgung der Bevölkerung ergänzen und selbst Impfungen durchführen. Das Land Sachsen-Anhalt stellt den Gesundheitsämtern dafür jährlich Impfstoff zur Verfügung. Um einen effektiven Einsatz dieser Ressourcen zu erreichen, koordiniert das Landesamt für Verbraucherschutz Impfprojekte auf der regionalen Ebene der Landkreise und Kreisfreien Städte mit dem Angebot eines einheitlichen Projektmanagements. Anliegen des Projektes ist die aufsuchende und gezielte Schließung von Impflücken vor Ort (in der Schule) unter besonderer Berücksichtigung zuvor herausgearbeiteter (das heißt, mit großer Wahrscheinlichkeit zu erwartender) Schwachstellen im Impfstatus. Das Landesamt für Verbraucherschutz schafft die Voraussetzungen für eine einheitliche Evaluation der Aktionen, fasst die von den Gesundheitsämtern erhobenen Daten des Impfstatus und der durchgeführten Impfungen zusammen und wertet sie aus. Die Auswahl der Zielgruppe sowie die Organisation und Durchführung der Aktionen vor Ort erfolgt durch die Gesundheitsämter.

### **5.2 Impfkationen**

An den Impfkationen 2006 beteiligten sich 19 der insgesamt 24 Landkreise/Kreisfreien Städte: Altmarkkreis Salzwedel, Anhalt-Zerbst, Bernburg, Bitterfeld, Bördekreis, Halberstadt, Jerichower Land, Köthen, Magdeburg, Mansfelder Land, Merseburg-Querfurt, Ohrekreis, Quedlinburg, Saalkreis, Schönebeck, Stendal, Weißenfels, Wernigerode, Wittenberg. Nachfolgende Zielgruppen wurden von den Gesundheitsämtern ausgewählt:

Schüler der 9., 10. und 11. Klassen an Gymnasien und Sekundarschulen, Schüler aller Altersgruppen an Förderschulen, Schüler der 3. und 6. Klassen an Grund- und Sekundarschulen.

Die Erfassung und Dokumentation des Impfstatus erfolgte grundsätzlich vor einer eventuellen Impfung und umfasste den kompletten altersgerechten Impfstatus unter Berücksichtigung der entsprechenden Definition (siehe Tabelle 1). Geimpft wurde gegen Masern, Mumps, Röteln, Tetanus, Diphtherie, Pertussis, Poliomyelitis und Hepatitis B.

Der Erfolg der Aktion wurde anhand der Zahl der durchgeführten Impfungen bewertet.



### 5.3 Ergebnisse der Impfkationen

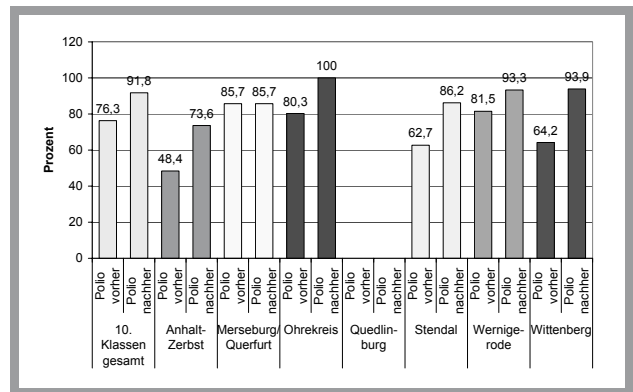
Insgesamt wurden 12381 Schüler zur Teilnahme an den Aktionen eingeladen. 64% dieser Schüler (7942/12381) legten ihren Impfausweis zur Kontrolle vor. 30% der Schüler (3769/12381) hatten zusätzlich eine unterschriebene Einverständniserklärung der Eltern mitgebracht, die von den Gesundheitsämtern als Voraussetzung für Impfungen vor Ort gefordert wurde.

#### 5.3.1 Schüler der 9., 10. und 11. Klassen ausgewählter Sekundarschulen und Gymnasien in 7 Landkreisen Sachsen-Anhalts

In den Landkreisen Anhalt-Zerbst, Merseburg-Querfurt, Ohrekreis, Quedlinburg, Stendal, Wernigerode und Wittenberg wurden 4744 Schüler der 9., 10. und 11. Klassen eingeladen, an der Aktion teilzunehmen. 56,1% dieser Schüler (2661/4744) legten ihren Impfausweis vor. 1199 (25,3%) Schüler brachten zusätzlich eine unterschriebene Einverständniserklärung der Eltern mit. Im Landkreis Merseburg-Querfurt wurde der Impfstatus erfasst, aber keine Impfungen vor Ort durchgeführt.

##### 5.3.1.1 Impfstatus Poliomyelitis

Über einen altersgerechten Poliomyelitis-Impfschutz (Grundimmunisierung und Auffrischimpfung) verfügten vor der Aktion 76,3% (2030/2661) der teilnehmenden Schüler.

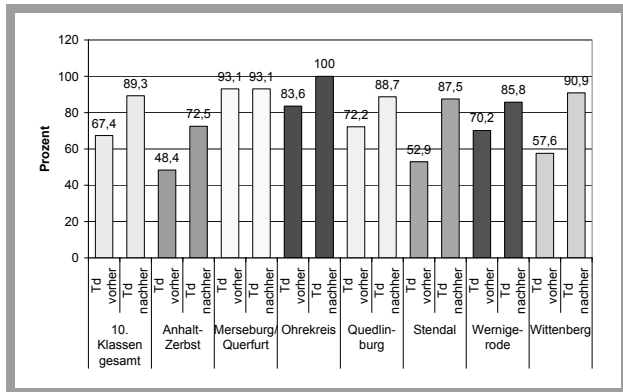


**Abb. 11:** Impfstatus Poliomyelitis bei Schülern der 9., 10. und 11. Klassen ausgewählter Sekundarschulen und Gymnasien

Die geringste Durchimpfung wurde mit 48,4% bei den Schülern aus dem Landkreis Anhalt-Zerbst und die höchste mit 85,7% bei den Schülern aus dem Landkreis Merseburg-Querfurt registriert. Durch die Aktion konnte der Impfstatus der beteiligten Zielgruppe um durchschnittlich 15,5% gesteigert werden. Von den 7 Landkreisen erreichten bzw. überschritten 3 (Ohrekreis, Wernigerode, Wittenberg) die angestrebte 90% Marke, der Ohrekreis erreichte sogar 100% Durchimpfung in der beteiligten Zielgruppe. Die höchste Steigerung der Durchimpfung, gemessen am Ausgangswert, erreichten die Landkreise Wittenberg (um 29,7%), Anhalt-Zerbst (um 25,2%) und Stendal (um 23,5%). Aus dem Landkreis Quedlinburg wurden keine Daten übermittelt.

##### 5.3.1.2 Impfstatus Diphtherie und Tetanus

Über einen altersgerechten Diphtherie- und Tetanus-Impfschutz (Grundimmunisierung und 2 Auffrischimpfungen) verfügten vor der Aktion 67,4% (1794/2661) der teilnehmenden Schüler.

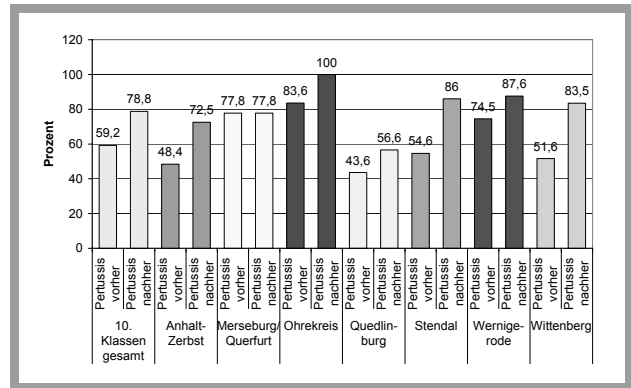


**Abb. 12:** Impfstatus Diphtherie und Tetanus bei Schülern der 9., 10. und 11. Klassen ausgewählter Sekundarschulen und Gymnasien

Die geringste Durchimpfung wurde mit 48,4% bei den Schülern aus dem Landkreis Anhalt-Zerbst und die höchste mit 93,1% bei den Schülern aus dem Landkreis Merseburg-Querfurt registriert. Durch die Aktionen konnte der Impfstatus der beteiligten Zielgruppe um durchschnittlich 21,9% gesteigert werden. Von den 7 Landkreisen erreichten bzw. überschritten 2 (Ohrekreis, Wittenberg) die angestrebte 90%-Marke, der Ohrekreis erreichte sogar 100% Durchimpfung in der beteiligten Zielgruppe. Die höchste Steigerung der Durchimpfung, gemessen am Ausgangswert, erreichten die Landkreise Stendal (um 34,6%), Wittenberg (um 33,3%) und Anhalt-Zerbst (um 24,1%).

### 5.3.1.3 Impfstatus Pertussis

Über einen altersgerechten Pertussis - Impfschutz (Grundimmunisierung und Auffrischimpfung) verfügten vor der Aktion 59,2% (1576/2661) der teilnehmenden Schüler.

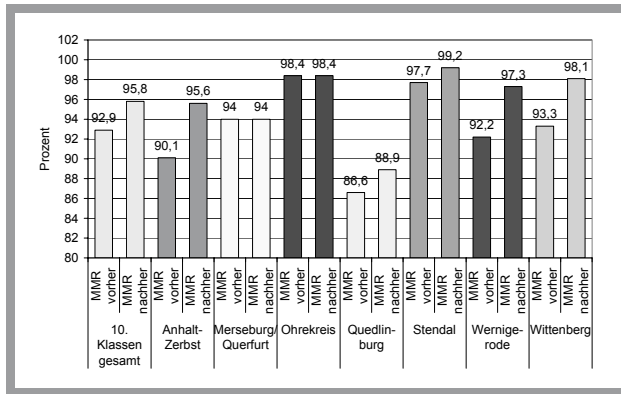


**Abb. 13:** Impfstatus Pertussis bei Schülern der 9., 10. und 11. Klassen ausgewählter Sekundarschulen und Gymnasien.

Die geringste Durchimpfung wurde mit 43,6% bei den Schülern aus dem Landkreis Quedlinburg und die höchste mit 83,6% bei den Schülern aus dem Ohrekreis registriert. Durch die Aktionen konnte der Impfstatus der beteiligten Zielgruppe um 19,6% gesteigert werden. Von den 7 Landkreisen konnte aber nur der Ohrekreis die angestrebte 90%-Marke übertreffen – und zwar mit 100% Durchimpfung. Die höchste Steigerung der Durchimpfung, gemessen am Ausgangswert, erreichten die Landkreise Wittenberg (um 31,9%) und Stendal (um 31,4%).

### 5.3.1.4 Impfstatus Mumps/Masern/Röteln

Über einen altersgerechten MMR-Impfschutz (2 Impfungen) verfügten vor der Aktion 92,8% (2469/2661) der beteiligten Schüler der 9., 10. und 11. Klassen.



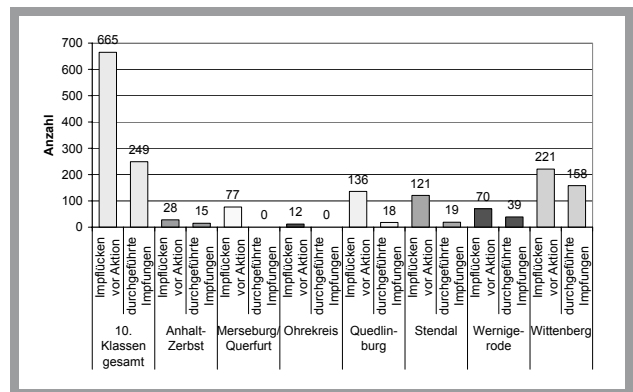
**Abb. 14:** Impfstatus MMR bei Schülern der 9., 10. und 11. Klassen ausgewählter Sekundarschulen und Gymnasien

Die geringste Durchimpfung wurde mit 86,6% bei den Schülern aus dem Landkreis Quedlinburg und die höchste mit 98,4 % bei den Schülern aus dem Ohrekreis registriert. Außer im Landkreis Quedlinburg lag die Durchimpfung bereits vor der Aktion in allen beteiligten Landkreisen bei mindestens 90%. In den Landkreisen Anhalt-Zerbst, Quedlinburg, Stendal, Wernigerode und Wittenberg wurde entschieden, während der Aktion gegen MMR zu impfen. Der Impfstatus der beteiligten Zielgruppe konnte im Mittel noch um 2,9% angehoben werden. Der Landkreis Stendal erreichte die höchste Durchimpfung mit 99,2 %. Der Landkreis Quedlinburg verfehlte die angestrebte 90%-Marke nur knapp mit 88,9%.

### 5.3.1.5 Impfstatus Hepatitis B

Über einen altergerechten Impfschutz gegen Hepatitis B (Grundimmunisierung, bestehend aus einer Serie von 3 Impfungen) verfügten vor der Aktion 75% (1996/2661) der teilnehmenden Schüler. Die geringste Durchimpfung wurde mit

69,2% bei den Schülern aus dem Landkreis Anhalt-Zerbst und die höchste mit 83,4% bei den Schülern aus dem Landkreis Merseburg-Querfurt registriert. Die Beurteilung des Impfstatus von Hepatitis B ist nur möglich, wenn die Impflücken und die durchgeführten Impfungen differenziert dargestellt werden. Da nicht alle Landkreise diese Differenzierung vorgenommen haben, wird in der folgenden Darstellung lediglich gezeigt, wie viele Lücken (Lücke = keine Impfung bzw. nur 1 oder 2 Impfungen) vor der Aktion in den Landkreisen vorhanden waren und wie viele Impfungen während der Aktion durchgeführt wurden.



**Abb. 15:** Impflücken bei Hepatitis B bei Schülern der 9., 10. und 11. Klassen ausgewählter Sekundarschulen und durchgeführte Impfungen während der Aktion

Die Landkreise Wittenberg, Stendal, Quedlinburg und Anhalt-Zerbst ermittelten den Impfstatus für Hepatitis B vor und nach der Impfkation für die 1., 2. und 3. Impfung differenziert. Dies lässt eine Beurteilung zu, ob die Jugendlichen 3mal, 2mal bzw. 1mal, oder überhaupt nicht geimpft waren und wie der Impfstatus durch die Impfungen während der Aktionen verändert wurde.

Die altersgerechte Durchimpfung (vollständige Grundimmunisierung), lag vor der Aktion durchschnittlich bei 71,2%. Dieser Anteil konnte um 3,8% auf 75% gesteigert werden. Die höchste altersgerechte Durchimpfung erreichte der Landkreis Wittenberg mit 76,6%. 13,5% der Schüler erhielten eine erste Impfung gegen Hepatitis B. In Anhalt-Zerbst wurde der Anteil der vollständig geimpften Schüler um 5,5% auf

74,7% erhöht, bei 6,5% wurde die Impfserie begonnen. Im Landkreis Quedlinburg wurde bei 18 Schülern die Impfserie vervollständigt und eine Durchimpfung von 74,4 % erreicht. Der Landkreis Stendal erzielte eine Durchimpfung von 72,4%. Der Anteil der Schüler, die überhaupt keine Impfung hatten, wurde von durchschnittlich 15,8 % auf 8,9% verringert.

**Tabelle 2:** Differenzierte Darstellung der Impfung gegen Hepatitis B vor und nach der Impfkaktion bei Schülern der 9., 10. und 11. Klassen ausgewählter Sekundarschulen und Gymnasien

Landkreis		Grundimmunisierung vollständig	Grundimmunisierung begonnen	keine Impfung
<b>Wittenberg</b>	vor der Aktion	72,5%	9,9%	17,5%
	nach der Aktion	76,7%	19,3%	4,0%
<b>Stendal</b>	vor der Aktion	69,7%	21,1%	9,3%
	nach der Aktion	72,4%	19,8%	7,8%
<b>Quedlinburg</b>	vor der Aktion	70,5%	11,0%	18,4%
	nach der Aktion	74,4%	7,1%	18,4%
<b>Anhalt-Zerbst</b>	vor der Aktion	69,2%	14,3%	16,5%
	nach der Aktion	74,7%	15,4%	9,9%
<b>Gesamt</b>	vor der Aktion	71,2%	12,9%	15,8%
	nach der Aktion	75,0%	16,0%	8,9%

### 5.3.1.6 Vergleich der 10. Klassen an Sekundarschulen und Gymnasien in den Landkreisen Wernigerode und Wittenberg

Die Datenerfassung der Landkreise Wernigerode und Wittenberg erlaubten einen Vergleich zwischen Schülern der 10. Klasse an Sekundarschulen und Gymnasien.

In den Sekundarschulen in Wernigerode legten 54,8% der eingeladenen Schüler ihren Impfausweis vor und an den Gymnasien 59,2 %. In Wittenberg legten an den Sekundarschulen 65% der Schüler ihren Impfausweis vor und an den Gymnasien 78,4%.

### **Poliomyelitis**

In Wernigerode lag die Durchimpfung in den Sekundarschulen vor der Aktion bei 77,6% und konnte auf 93,5% gesteigert werden, in den Gymnasien von 86% auf 93%.

In Wittenberg lag die Durchimpfung in den Sekundarschulen vor der Aktion bei 58,4% und konnte auf 94,2% gesteigert werden, in den Gymnasien von 73,8% auf 93,4%. Trotz unterschiedlicher Ausgangslagen wurde die Durchimpfung auf nahezu einheitliche und gesundheitszielkonforme Werte angehoben.

### **Tetanus/Diphtherie**

In Wernigerode lag die Durchimpfung in den Sekundarschulen vor der Aktion bei 69,2% und konnte auf 91% gesteigert werden, in den Gymnasien von 65,5% auf 79,5%.

In Wittenberg lag die Durchimpfung in den Sekundarschulen vor der Aktion bei 53,8% und konnte auf 91,6 % gesteigert werden, in den Gymnasien von 63,9% auf 89,7%.

### **Pertussis**

In Wernigerode lag die Durchimpfung in den Sekundarschulen vor der Aktion bei 74,6% und konnte auf 91% gesteigert werden, in den Gymnasien von 74,3% auf 83,6%.

In Wittenberg lag die Durchimpfung in den Sekundarschulen vor der Aktion bei 46,4% und konnte auf 83,1% gesteigert werden, in den Gymnasien von 60,3 % auf 84,1%.

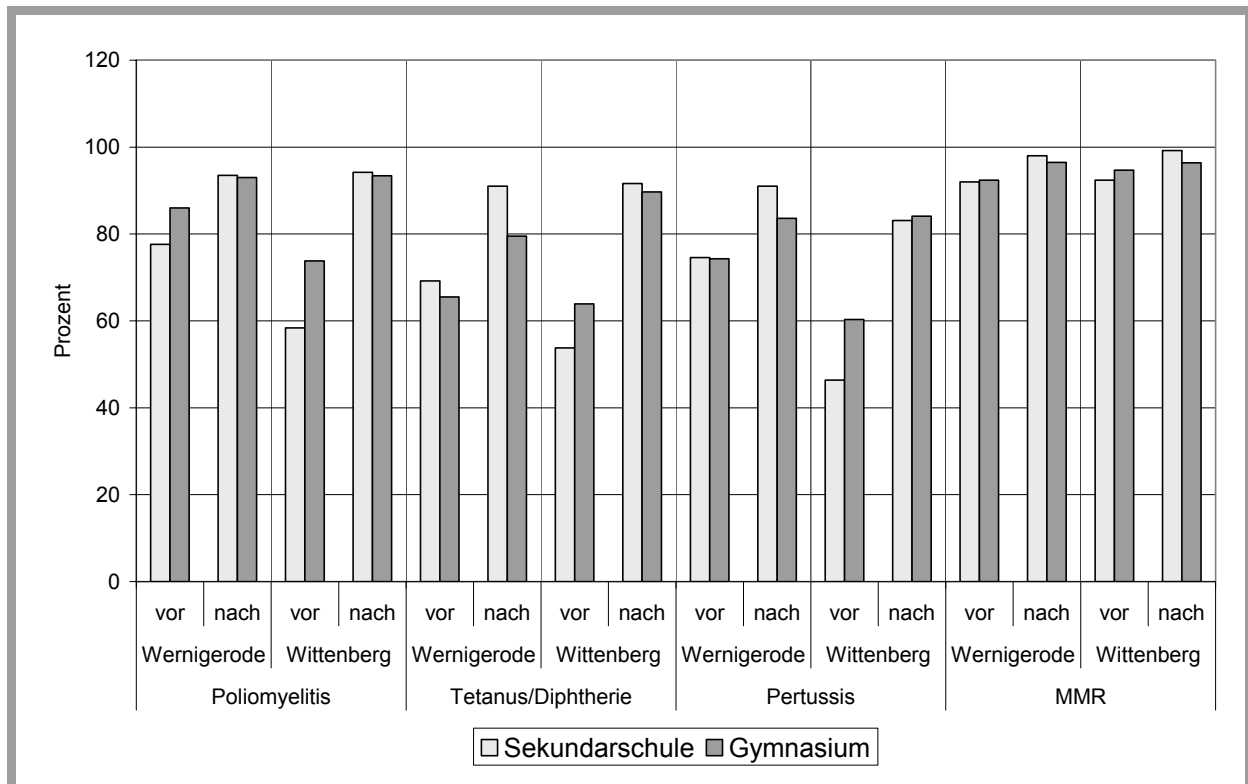
### **MMR**

In Wernigerode lag die Durchimpfung in den Sekundarschulen vor der Aktion bei 92% und konnte auf 98% gesteigert werden, in den Gymnasien von 92,4% auf 96,5%.

In Wittenberg lag die Durchimpfung in den Sekundarschulen vor der Aktion bei 92,4% und konnte auf 99,2% gesteigert werden, in den Gymnasien von 94,7% auf 96,4%.

### **Hepatitis B**

Bei Hepatitis B lässt sich nur die Durchimpfung vor der Impfkation vergleichen, da der Impfstatus vor und nach der Impfkation nicht für die 1., 2. und 3. Impfung differenziert wurde. In Wernigerode lag die Durchimpfung in der Sekundarschule bei 78,1% und in den Gymnasien bei 84,8%, in Wittenberg in den Sekundarschulen bei 69,1% und in den Gymnasien bei 78,1%. Auf die grafische Darstellung von Hepatitis B wurde verzichtet.



**Abb. 16:** Vergleich der Durchimpfung der 10. Klassen in Sekundarschulen und Gymnasien in den Landkreisen Wernigerode und Wittenberg

### 5.3.2 Schüler aller Altersklassen in ausgewählten Förderschulen

In den Landkreisen Wittenberg, Weißenfels, Wernigerode, Bernburg, Mansfelder Land, Stendal, Bitterfeld, Schönebeck, Anhalt-Zerbst und Köthen wurden 2613 Schüler ausgewählter Förderschulen in unterschiedlichen Klassenstufen eingeladen. 1941 (74,3%) Schüler brachten ihren Impfausweis zur Kontrolle mit. Eine Einverständniserklärung der Eltern zum Impfen vor Ort legten 1040 Kinder (39,8%) vor. Auf eine Auswertung nach Klassenstufen wird an dieser Stelle verzichtet, da sich die Klassenstufen an Förderschulen aus verschiedenen Altersgruppen zusammensetzen.

In der folgenden Tabelle ist der Impfstatus der Schüler vor und nach der Aktion dargestellt.

**Tabelle 3:** Impfstatus von Schülern verschiedener Klassenstufen in Förderschulen in % (n = Zahl der vorgelegten Impfausweise, L = lernbehindert und G = geistig behindert)

Landkreis	Poliomyelitis		Diphtherie/Tetanus		MMR		Pertussis		HepB vollständig		HepB begonnen	
	vor	nach	vor	nach	vor	nach	vor	nach	vor	nach	vor	nach
<b>Anhalt-Zerbst</b> Förderschule L 9. Klasse	n=15	40,0	40,0	40,0	100,0	100,0	60,0	60,0	73,3	73,3	20,0	20,0
<b>Bernburg</b> Förderschulen L und G	n=290	71,0	96,9	67,2	93,1	88,3	67,6	92,4	63,1	70	25,5	25,9
<b>Bitterfeld</b> Förderschule L 2. u. 4. Klasse	n=73	76,7	78,1	64,4	65,8	90,4	52,1	53,4	34,2	39,7	52,1	46,6
<b>Bitterfeld</b> Förderschule L 6. u. 8. Klasse	n=48	58,3	62,5	81,3	85,4	85,4	79,2	83,3	47,9	47,9	35,4	35,4
<b>Köthen</b> Förderschule L 1. bis 10. Klasse	n=208	76,4	95,7	82,2	100,0	82,2	65,4	84,6	51,9	58,2	36,5	40,4
<b>Köthen</b> Förderschule G	n=51	96,1	96,1	96,1	96,1	82,4	70,6	70,6	78,4	78,4	9,8	9,8
<b>Mansfelder Land</b> Förderschule L 9. u. 10. Klasse	n=28	64,3	89,3	67,9	92,9	75,0	60,7	85,7	50,0	60,7	14,3	10,7
<b>Schönebeck</b> Förderschule L	n=152	70,4	100,0	71,7	100,0	96,1	75,7	100,0	80,9	86,2	7,2	10,5
<b>Stendal</b> Förderschulen L und G	n=354	81,1	94,9	77,7	91,5	91,5	79,9	92,7	56,8	64,7	34,5	34,5
<b>Weißenfels</b> Förderschule L 1. -10. Klasse	n=244	66,0	79,1	66,0	79,1	84,0	69,7	81,6	67,2	67,6	7,4	9,4
<b>Wernigerode</b> Förderschule L 8. -10. Klasse	n=65	67,7	96,9	61,5	90,8	89,2	60,0	83,1	66,2	keine Aussage möglich, da die 1., 2. und 3. Impfung nicht differenziert erfasst wurde		
<b>Wernigerode</b> Förderschule L 4. -9. Klasse	n=47	66,0	89,4	55,3	78,7	76,6	55,3	72,3	55,3			
<b>Wittenberg</b> Förderschule L 6.-10. Klasse	n=366	80,3	94,0	82,8	96,4	94,5	79,5	92,9	78,7	81,7	13,1	16,7
<b>Gesamt</b>	n=1941	74,5	91,2	74,2	90,9	89,0	71,8	87,1	64,3	68,9	21,4	24,3



### 5.3.3 Schüler der 3. und 6. Klassen in ausgewählten Schulen

In den Landkreisen Bitterfeld und Bördekreis wurden 1037 Schüler der 3. Klasse eingeladen und im Saalkreis 188 Schüler der 1.-4. Klasse (Auswertung erfolgt als 3. Klasse). Von diesen Schülern haben 966 (78,2%) einen Impfausweis zur Kontrolle vorgelegt, eine Einverständniserklärung

der Eltern brachten 413 (33,4%) Schüler mit.

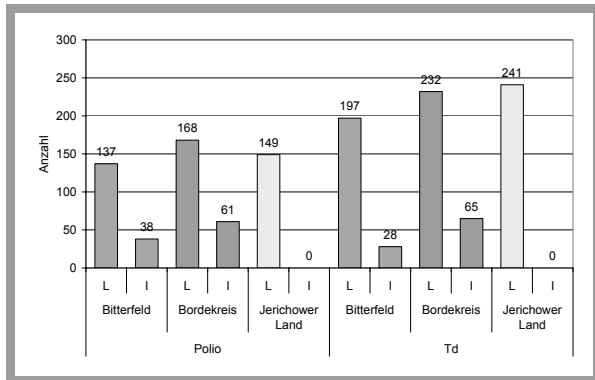
In den Landkreisen Bördekreis, Bitterfeld und Jerichower Land wurden 1285 Schüler der 6. Klasse eingeladen. Von diesen Schülern haben 1105 (86%) einen Impfausweis zur Kontrolle vorgelegt, eine Einverständniserklärung der Eltern brachten 494 (38,4%) Schüler mit.

**Tabelle 4:** Festgestellte Impflücken bei den 3. und 6. Klassen und daraufhin durchgeführte Impfungen

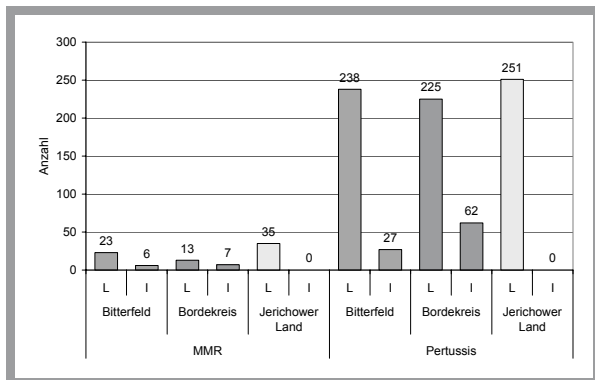
	3. Klasse				6. Klasse			
	Bitterfeld n = 496	Bördekreis n = 413	Saalkreis n = 57	Gesamt n = 966	Bitterfeld n = 409	Bördekreis n = 303	Jerichower Land n = 393	Gesamt n = 1105
<b>Poliomyelitis*</b>								
festgestellte Impflücken	24	2	1	27	137	168	149	454
durchgeführte Impfungen	18	22	0	30	38	61	0	99
<b>Diphtherie/Tetanus*</b>								
festgestellte Impflücken	64	84	10	158	197	232	241	670
durchgeführte Impfungen	9	23	4	36	28	65	0	93
<b>MMR</b>								
festgestellte Impflücken	19	24	4	47	23	13	35	71
durchgeführte Impfungen	0	23	4	27	6	7	0	13
<b>Pertussis</b>								
festgestellte Impflücken	24	24	15	63	238	225	251	714
durchgeführte Impfungen	9	23	4	36	27	62	0	89
<b>1. Hepatitis B</b>								
festgestellte Impflücken	6	6	4	16	56	7	51	114
durchgeführte Impfungen	0	5	2	7	3	5	44	52
<b>2. Hepatitis B</b>								
festgestellte Impflücken	9	11	4	24	67	18	64	149
durchgeführte Impfungen	0	7	0	7	3	3	5	11
<b>3. Hepatitis B</b>								
festgestellte Impflücken	21	0	5	26	105	0	95	200
durchgeführte Impfungen	0	0	1	1	6	0	18	24
<b>Hepatitis B Gesamt</b>								
festgestellte Impflücken	36	17	13	66	228	25	210	463
durchgeführte Impfungen	0	12	3	15	12	8	67	87

\* Impflücken betreffen die Grundimmunisierung, durchgeführte Impfungen betreffen Grundimmunisierung und Auffrischimpfung

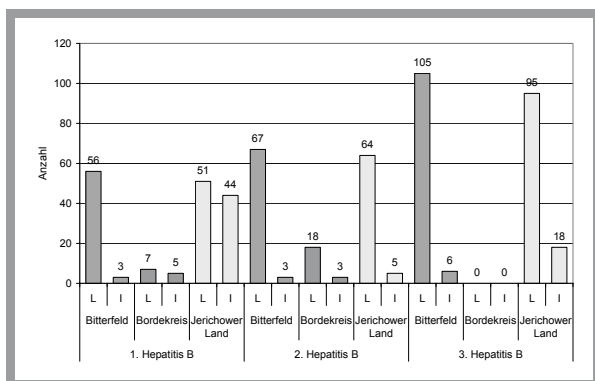




**Abb. 17:** Lücken bei der Poliomyelitis- und Tetanus/Diphtherie-Impfung bei Schülern der 6. Klassen ausgewählter Schulen vor der Aktion und durchgeführte Impfungen während der Aktion



**Abb. 18:** Lücken bei der MMR- und Pertussis-Impfung bei Schülern der 6. Klassen ausgewählter Schulen vor der Aktion und durchgeführte Impfungen während der Aktion



**Abb. 19:** Lücken bei der Hepatitis B-Impfung bei Schülern der 6. Klassen ausgewählter Schulen vor der Aktion und durchgeführte Impfungen während der Aktion

(L= Impfücken, I= durchgeführte Impfungen)

### 5.3.4 Weitere Impfaktionen

Im Landkreis Mansfelder Land wurde in einer Berufsbildenden Schule eine Impfaktion durchgeführt. Es wurden 118 Schüler eingeladen und 69 (58%) legten ihren Impfausweis vor.

Der Altmarkkreis Salzwedel lud Kinder und Jugendliche der 7.- 9. Klassen zu Impfaktionen ein. Es wurden 964 Kinder eingeladen, 733 (76%) legten den Impfausweis vor und 364 (49,6%) brachten eine Einverständniserklärung der Eltern mit.

Der Landkreis Halberstadt lud Kinder und Jugendliche der 5.-10. Klasse zu Impfaktionen ein. Hier wurden 265 Kinder eingeladen, 87 (32,8%) legten den Impfausweis vor und 17 (6,4%) brachten eine Einverständniserklärung der Eltern mit.

Die Stadt Halle lud 100 Kinder und Jugendliche zu Impfaktionen ein. 100 (100%) legten einen Impfausweis vor und 55 (55%) eine Einverständniserklärung.

**Tabelle 5:** Bei den Aktionen festgestellte Impflücken und daraufhin durchgeführte Impfungen

		Altmarkkreis Salzwedel 7. - 9. Klasse n = 964	Halberstadt 5. - 10. Klasse n = 265	Halle Kinder und Jugendliche n = 100	Manfelder Land Auszubildende n = 118
<b>Poliomyelitis</b>	festgestellte Impflücken	158	4	nicht erfasst	29
	durchgeführte Impfungen	158	4	/	24
<b>Diphtherie/ Tetanus</b>	festgestellte Impflücken	155	4	28	32
	durchgeführte Impfungen	155	4	10	29
<b>MMR</b>	festgestellte Impflücken	15	4	37	19
	durchgeführte Impfungen	15	3	15	11
<b>Pertussis</b>	festgestellte Impflücken	145	4	nicht erfasst	26
	durchgeführte Impfungen	145	4	10	19
<b>1. Hepatitis B</b>	festgestellte Impflücken	nicht erfasst	2	nicht differenziert erfasst	17
	durchgeführte Impfungen	/	2		4
<b>2. Hepatitis B</b>	festgestellte Impflücken	nicht erfasst	2		0
	durchgeführte Impfungen	/	2		0
<b>3. Hepatitis B</b>	festgestellte Impflücken	nicht erfasst	4		5
	durchgeführte Impfungen	/	2		4
<b>Hepatitis Gesamt</b>	festgestellte Impflücken	nicht erfasst	8	48	22
	durchgeführte Impfungen	/	6	30	8

## 5.4 Bewertung

Während der Impfprojekte wurden durch die Gesundheitsämter überwiegend Zielgruppen angesprochen, die nicht durch „Routinekontrollen“ im Rahmen der Schuluntersuchungen erreicht werden. Die durch die Gesundheitsämter ermittelten Daten sind zwar nicht repräsentativ, aber sie erlauben einen Einblick in die Impfsituation der angesprochenen Altersgruppen in verschiedenen Schulformen.

Deutlich zeigen sich gravierende Impflücken bei Jugendlichen, wobei erkennbar ist, dass Jugendliche bereit sind, an Impf-

aktionen dieser Art teilzunehmen. So erreichen einige Landkreise Steigerungen der Durchimpfung um mehr als 30%.

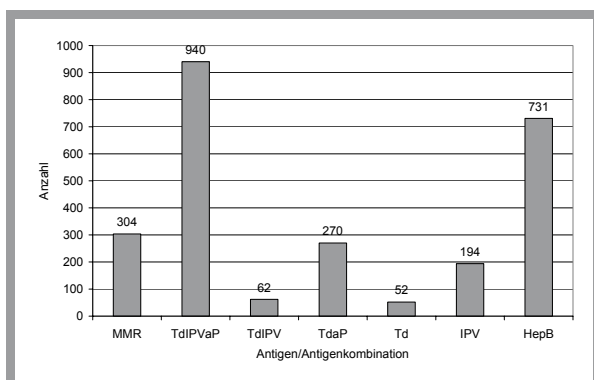
Beim Vergleich des altersgerechten Impfstatus von Schülern der 10. Klassen an Sekundarschulen und Gymnasien in den Landkreisen Wernigerode und Wittenberg wird deutlich, dass die Durchimpfung an den Sekundarschulen tendenziell geringer ist als an den Gymnasien. Durch die Aktionen zur aufsuchenden und gezielten Impflückenschließung vor Ort hat sich die Durchimpfung der teilnehmenden Schüler jedoch nahezu angeglichen. Die Durch-

impfung der Zielgruppe in den Sekundarschulen ist bei einigen Impfungen nach der Aktion sogar höher als die der entsprechenden Zielgruppe der Gymnasialisten. Die Aktionen wurden in den Sekundarschulen besser angenommen und zur Vervollständigung des Impfstatus vor Ort genutzt.

In den Förderschulen besteht weiterhin ein großer Nachholbedarf. Aber auch hier wird deutlich, dass solche Vor-Ort-Aktionen gut angenommen werden. So legten durchschnittlich 74 % der Kinder ihren Impfausweis vor und 39% brachten eine Einverständniserklärung der Eltern mit.

Einige Landkreise nutzten die Routineuntersuchungen der 3. und 6. Klassen für Impfkaktionen. Bei den 6. Klassen zeigten sich Defizite bei den Auffrischimpfungen und bei der Grundimmunisierung gegen Hepatitis B.

Förderung von Impfungen sowie zur kompensatorischen Impflückenschließung bewährt und sollten weiterhin unterstützt und gefördert werden. Sie sind ein unverzichtbarer Bestandteil der Aufgaben des öffentlichen Gesundheitsdienstes.



**Abb. 20:** Überblick über die insgesamt durchgeführten Impfungen bei den Aktionen in den Landkreisen/Kreisfreien Städten 2006

Impfstatistik, Impferinnerung und aufsuchende Impfkaktionen der Gesundheitsämter vor Ort im Setting haben sich als effektives Instrument zur Datengewinnung, zur

## 6 Anhang

### Impfstatus bei der Schuleingangsuntersuchung 2006

Landkreis/kreisfreie Stadt	Schulanfänger mit vorgelegtem Impfpass	Durchimpfung bezogen auf Kinder mit vorgelegtem Impfausweis in %								
		Diphtherie Grundimmunisierung	Tetanus Grundimmunisierung	Tetanus/Diphtherie 1. Auffrischimpfung	Pertussis Grundimmunisierung	Hib Grundimmunisierung	Poliomyelitis Grundimmunisierung	Hepatitis B Grundimmunisierung	Masrn, Mumps, Röteln 1. Dosis	Masrn, Mumps, Röteln 2. Dosis
Halle	85,6	96,0	96,8	14,9	92,8	93,8	95,1	90,0	90,3	80,3
Burgenlandkreis	97,8	99,5	99,5	31,3	95,6	95,9	98,0	92,7	97,8	82,4
Mansfelder Land	91,9	98,7	99,0	68,2	93,1	95,8	97,0	92,9	97,1	80,7
Merseburg/Querfurt	94,7	99,2	99,5	25,9	96,7	98,6	98,7	95,8	98,0	90,0
Saalkreis	96,1	95,7	95,7	22,3	94,6	97,8	99,2	93,0	97,3	86,0
Sangerhausen	91,2	99,5	99,5	18,8	96,4	99,0	99,2	95,6	97,4	84,9
Weißenfels	93,0	99,1	99,1	19,8	94,2	98,7	97,4	95,0	97,0	86,0
Dessau	96,0	99,8	99,8	/	96,8	97,4	99,1	94,6	98,5	89,4
Anhalt-Zerbst	99,1	96,8	96,8	9,1	96,4	96,8	99,3	96,6	98,2	91,2
Bernburg	83,6	99,2	99,2	52,1	95,2	98,0	98,6	94,9	98,3	90,7
Bitterfeld	95,9	99,2	99,2	29,3	95,9	96,4	98,1	94,1	100,0	97,1
Köthen/Anhalt	98,7	93,7	94,1	49,5	92,6	95,9	97,6	91,9	95,2	85,6
Wittenberg	90,4	99,7	99,7	35,6	96,2	99,2	99,3	93,2	98,8	83,5
Magdeburg	92,2	99,9	99,9	10,6	97,3	98,5	98,7	96,1	99,2	90,0
Aschersleben/Staßfurt	94,1	98,7	98,9	25,7	91,5	96,2	97,6	90,9	96,8	77,3
Bördekreis	93,6	95,5	95,5	26,9	94,7	98,6	98,2	90,4	97,8	85,7
Halberstadt	94,9	100,0	100,0	35,3	100,0	100,0	100,0	96,1	99,2	90,5
Jerichower Land	67,1	98,8	98,8	24,1	96,9	100,0	100,0	98,6	97,4	79,5
Ohrekreis	95,7	99,4	99,4	60,7	98,1	98,9	99,0	98,5	98,7	90,5
Altmarkkreis Salzwedel	91,4	98,0	98,2	13,0	90,1	95,3	96,3	76,9	94,8	63,6
Schönebeck	86,7	100,0	100,0	/	100,0	98,5	98,0	93,1	97,0	67,7
Stendal	83,5	99,5	99,5	/	96,2	98,8	98,5	96,8	98,4	79,9
Quedlinburg	94,9	98,7	98,7	33,8	95,9	98,1	98,7	95,3	97,6	78,7
Wernigerode	94,3	95,8	95,8	12,2	95,3	94,9	93,3	93,4	97,0	82,3
<b>Land Sachsen-Anhalt</b>	<b>91,3</b>	<b>98,4</b>	<b>98,6</b>	<b>27,7</b>	<b>95,5</b>	<b>97,4</b>	<b>98,0</b>	<b>93,5</b>	<b>97,2</b>	<b>84,0</b>

## Impfstatus der 3. Klassen Schuljahr 2005/2006

Landkreis/Kreisfreie Stadt	Anteil Schüler mit vorgelegtem Impfpass	Durchimpfung bezogen auf Kinder mit vorgelegtem Impfausweis in %										
		Diphtherie Grundimmunisierung	Tetanus Grundimmunisierung	Tetanus/Diphtherie 1. Auffrischimpfung	Tetanus/Diphtherie 2. Auffrischimpfung	Pertussis Grundimmunisierung	Hib Grundimmunisierung	Poliomyelitis Grundimmunisierung	Poliomyelitis Auffrischimpfung	Hepatitis B Grundimmunisierung	Masrn, Mumps, Röteln 1. Dosis	Masrn, Mumps, Röteln 2. Dosis
Halle	69,8	94,8	95,1	80,9	0,7	92,0	91,1	94,4	12,4	78,8	94,9	83,9
Burgenlandkreis	85,0	99,7	99,7	89,2	1,8	97,0	91,5	98,0	16,4	85,6	98,3	91,4
Mansfelder Land	91,6	98,2	98,4	70,5	2,0	92,6	89,4	94,3	23,3	85,3	97,5	87,3
Merseburg/Querfurt	84,5	99,7	99,7	86,3	0,4	98,6	94,2	99,3	9,5	90,8	99,6	92,7
Saalkreis	74,9	87,5	87,2	20,5	1,6	95,5	94,7	96,5	5,9	86,9	99,5	92,3
Sangerhausen	85,1	99,1	99,1	93,2	2,7	95,0	95,0	98,2	17,2	89,3	97,3	93,5
Weißenfels	80,5	98,9	98,9	88,2	0,0	96,2	95,3	97,3	4,9	88,7	98,6	90,1
Dessau	93,0	94,8	94,8	81,6	1,6	93,7	89,1	96,1	9,3	88,7	99,3	90,2
Anhalt-Zerbst	98,3	97,3	97,3	79,9	1,0	95,6	92,4	96,8	9,1	89,4	98,3	90,4
Bemburg	88,1	99,0	99,0	93,7	1,0	96,4	97,3	95,2	2,9	91,8	98,8	88,4
Bitterfeld	82,8	99,1	99,1	81,3	1,8	95,2	94,5	95,8	12,8	90,5	97,8	92,7
Köthen/Anhalt	80,5	98,6	98,6	90,4	1,1	96,4	94,3	97,9	9,6	92,9	99,6	96,8
Wittenberg	88,7	99,7	99,7	96,5	0,9	97,4	97,3	99,0	1,8	89,4	99,3	95,5
Magdeburg	92,0	99,4	99,4	83,4	0,1	94,9	95,8	97,5	/	90,5	98,5	87,7
Aschersleben/Staßfurt	80,9	99,8	99,8	83,6	/	95,6	97,1	97,9	7,4	84	99,2	81,5
Bördekreis	85,0	98,1	98,1	88,6	1,2	96,0	93,3	97,6	/	85,5	98,8	94,8
Halberstadt	91,7	100,0	100,0	93,7	3,9	100,0	94,8	98,9	13,7	96,3	99,1	92,8
Jerichower Land	81,9	100,0	100,0	75,6	/	93,3	91,5	94,5	15,6	92,2	96,8	88,7
Ohrekreis	82,0	96,8	96,8	94,2	/	96,1	96,1	99,4	1,9	93,2	96,3	92,1
Altmarkkreis Salzwedel	87,4	98,1	98,1	59,9	/	90,7	89,7	93,1	2,2	64,7	96	79,3
Schönebeck	84,8	99,7	99,7	81,5	1,0	99,5	93,7	96,7	0,5	87,3	99,2	92,9
Stendal	80,6	97,3	97,4	86,4	2,1	95,6	88,8	97,8	14,1	90,4	99	93,3
Quedlinburg	96,5	98,8	99,0	83,6	2,7	91,6	91,1	95,7	9,4	85,8	98,1	90,4
Wernigerode	87,6	98,4	98,4	85,2	0,8	96,9	94,2	97,5	0,2	91,6	97,7	89,1
<b>Land Sachsen-Anhalt</b>	<b>84,5</b>	<b>98,1</b>	<b>98,1</b>	<b>82,5</b>	<b>1,3</b>	<b>95,3</b>	<b>93,3</b>	<b>96,9</b>	<b>9,2</b>	<b>87,4</b>	<b>98,1</b>	<b>89,8</b>

## Impfstatus der 6. Klassen Schuljahr 2005/2006

Landkreis/Kreisfreie Stadt	Anteil Schüler mit vorgelegtem Impfpass	Durchimpfung bezogen auf Kinder mit vorgelegtem Impfausweis in %										
		Diphtherie Grundimmunisierung	Tetanus Grundimmunisierung	Tetanus/Diphtherie 1. Auffrischimpfung	Tetanus/Diphtherie 2. Auffrischimpfung	Pertussis Grundimmunisierung	Pertussis Auffrischimpfung	Poliomyelitis Grundimmunisierung	Poliomyelitis Auffrischimpfung	Hepatitis B Grundimmunisierung	Masrn, Mumps, Röteln 1. Dosis	Masrn, Mumps, Röteln 2. Dosis
Halle	74,3	95,0	95,2	88,0	11,3	88,9	10,6	95,0	43,8	58,3	95,2	81,8
Burgenlandkreis	76,5	99,3	99,3	90,7	20,0	91,1	/	98,2	63,9	62,0	96,6	77,9
Mansfelder Land	76,4	97,9	97,9	87,8	12,7	81,9	37,9	94,8	55,5	61,6	98,6	88,0
Merseburg/Querfurt	81,7	99,0	99,0	90,8	30,3	92,5	15,7	97,1	50,7	68,7	98,7	93,2
Saalkreis	82,0	93,8	93,8	41,4	2,4	94,2	24,0	95,5	38,7	58,9	100,0	89,4
Sangerhausen	81,0	99,0	99,0	94,4	38,9	90,4	/	96,4	73,6	65,7	98,7	92,4
Weißenfels	76,1	99,4	99,4	92,7	9,7	95,9	20,8	97,9	61,6	61,3	99,4	91,8
Dessau	91,8	96,4	96,4	88,5	24,6	90,0	32,3	96,4	4,4	65,6	100,0	92,1
Anhalt-Zerbst	91,5	97,7	97,7	70,8	17,1	92,2	37,6	96,5	55,8	66,8	98,0	89,9
Bernburg	88,8	99,1	99,1	98,0	38,7	91,4	/	96,0	56,4	93,7	98,0	84,0
Bitterfeld	85,1	98,7	98,7	91,5	30,4	90,6	28,4	97,5	64,0	67,8	98,9	95,3
Köthen/Anhalt	14,9	100,0	100,0	100,0	73,3	96,7	63,3	100,0	83,3	76,7	100,0	100,0
Wittenberg	82,7	99,2	99,2	96,2	14,1	94,8	13,3	98,3	39,3	63,5	99,7	93,7
Magdeburg	85,8	99,3	99,3	90,0	4,7	92,3	/	97,3	/	65,7	98,2	89,6
Aschersleben/Staßfurt	78,8	99,2	99,2	93,9	/	92,7	18,6	97,2	21,1	65,4	98,6	89,5
Bördekreis	79,4	98,6	98,6	91,5	33,9	92,3	38,2	98,0	63,5	53,8	98,9	96,3
Halberstadt	83,2	100,0	100,0	99,4	62,1	99,4	14,2	99,7	67,9	63,3	98,3	91,6
Jerichower Land	84,6	99,1	98,7	86,9	15,3	92,7	23,6	97,8	56,4	59,6	98,2	87,6
Ohrekreis	66,1	98,7	98,9	95,8	/	97,3	/	97,5	49,7	69,2	100,0	87,6
Altmarkkreis Salzwedel	85,2	98,7	98,8	82,1	15,9	87,4	17,1	94,0	4,0	41,4	96,1	84,1
Schönebeck	85,7	98,1	98,1	60,5	46,2	97,6	10,8	97,8	48,4	61,3	99,2	91,9
Stendal	70,6	99,0	99,0	88,9	19,6	94,3	23,8	98,2	4,2	60,1	99,2	95,5
Quedlinburg	95,4	99,7	99,7	95,4	14,5	92,6	16,0	97,2	24,4	62,3	97,7	91,3
Wernigerode	87,0	98,2	98,2	82,0	11,6	88,8	22,4	96,3	50,6	62,0	96,9	89,4
<b>Land Sachsen-Anhalt</b>	<b>79,9</b>	<b>98,4</b>	<b>98,4</b>	<b>87,9</b>	<b>20,5</b>	<b>92,0</b>	<b>21,2</b>	<b>96,9</b>	<b>43,6</b>	<b>62,9</b>	<b>98,2</b>	<b>89,2</b>



Die Druckschrift wird im Rahmen der Öffentlichkeitsarbeit des Ministeriums für Gesundheit und Soziales des Landes Sachsen-Anhalt herausgegeben. Sie wird kostenlos abgegeben und ist nicht zum Verkauf bestimmt.

Darüber hinaus darf sie weder von Parteien noch von Wahlwerbenden oder Wahlhelferinnen und Wahlhelfern während eines Wahlkampfes zum Zweck der Wahlwerbung verwendet werden. Dies gilt für Europa-, Bundestags-, Landtags- und Kommunalwahlen.

Missbräuchlich ist insbesondere die Verteilung auf Wahlveranstaltungen, an Informationsständen der Parteien sowie das Einlegen, Aufdrucken oder Aufkleben parteipolitischer Informationen oder Werbemittel.

Untersagt ist gleichfalls die Weitergabe an Dritte zum Zweck der Wahlwerbung. Unabhängig davon, wann, auf welchem Wege und in welcher Anzahl diese Schrift dem Empfänger zugegangen ist, darf sie auch ohne zeitlichen Bezug zu einer Wahl nicht in einer Weise verwendet werden, die als Parteinahme der Landesregierung zu Gunsten einzelner politischer Gruppen verstanden werden könnte.

## Impressum

Impfsituation bei Kindern im Vorschul- und Schulalter  
Sachsen-Anhalt 2006

Herausgeber: Ministerium für Gesundheit und Soziales  
des Landes Sachsen-Anhalt  
Referat Presse- und Öffentlichkeitsarbeit

Turmschanzenstraße 25  
39114 Magdeburg  
Telefon: 0391/567-4608  
Fax: 0391/567-4622  
E-mail: [ms-presse@ms.sachsen-anhalt.de](mailto:ms-presse@ms.sachsen-anhalt.de)  
Internet: [www.ms.sachsen-anhalt.de](http://www.ms.sachsen-anhalt.de)

Redaktion: Mildred Borrmann  
Dr. med. Hanna Oppermann

Landesamt für Verbraucherschutz Sachsen-Anhalt  
Fachbereich Hygiene

Druck: Stelzig-Druck, Magdeburg