



SACHSEN-ANHALT

Ministerium für
Gesundheit und Soziales

Impfsituation bei Kindern im Vorschul- und Schulalter Sachsen-Anhalt 2007



Vorwort

Impfungen sind wichtig für eine wirksame Prävention. Bei Erreichen hoher Durchimpfungsraten von mehr als 90 Prozent ist es möglich, einzelne Krankheitserreger zunächst regional zu beseitigen und schließlich weltweit auszurotten. In besonderer Weise ist Impfschutz wichtig für Menschen, die eine derartige Schutzwirkung am dringendsten benötigen wie chronisch Kranke oder Abwehrgeschwächte.



Um eine erfolgreiche Impfprävention zu betreiben, müssen kontinuierlich belastbare Daten zur Erkrankungshäufigkeit, zu Durchimpfungsraten und Impfkomplicationen erhoben werden. Auf dieser Grundlage sind die Impfprogramme regelmäßig zu evaluieren. Für Sachsen-Anhalt liegen Auswertungen der kinder- und jugendärztlichen Untersuchungen des Öffentlichen Gesundheitsdienstes für die vergangenen Schuljahre von 2005 bis 2008 vor. Damit besteht ein nahezu lückenloser Überblick über die Durchimpfungsraten von Kindern in Sachsen-Anhalt. Insgesamt konnten in diesem Zeitraum die Durchimpfungsraten bei den Kindern und Jugendlichen wesentlich verbessert werden.

Im bundesweiten Vergleich waren die Schulanfängerinnen und Schulanfänger in Sachsen-Anhalt mit 94,8 Prozent am besten gegen Hepatitis B geimpft. Der Bundesdurchschnitt lag bei 87,2 Prozent, der Durchschnitt der neuen Bundesländer bei 92,7 Prozent. Erfolge sind auch bei Impfungen gegen Masern, Mumps und Röteln sichtbar. Die Durchimpfung lag 2007 bei 97,7 Prozent und 2008 bei 98,1 Prozent. Der Anteil der Kinder, die auch über eine zweite Impfung gegen Masern, Mumps und Röteln verfügen, erhöhte sich 2007 auf 89,8 Prozent und 2008 auf 92,0 Prozent. Es kann einfach nicht sein, dass in Deutschland immer noch Kinder an Masern erkranken, obwohl es einen guten wirksamen und gut zugänglichen Impfschutz gibt.

Der vorliegende Impfbericht dokumentiert die vielfältigen Anstrengungen, die 2007 unternommen wurden. Ein umfassender Impfschutz für die Bevölkerung Sachsen-Anhalts kann nur durch weitere kontinuierliche Bemühungen und die enge Zusammenarbeit der unterschiedlichen Akteurinnen und Akteure im Gesundheitswesen erreicht werden. Dabei muss insbesondere auch den Eltern immer wieder vor Augen geführt werden, dass Impfen schützt.

Für die bislang geleistete Arbeit bedanke ich mich bei allen Beteiligten.

A handwritten signature in black ink that reads "Gerlinde Kuppe".

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

Inhaltsverzeichnis

1	Einführung	5
2	Methoden	5
3	Ergebnisse und Bewertung	8
3.1	Vollständigkeit der Datenübermittlung im Schuljahr 2006/2007	8
3.2	Überblick über die Anzahl der vorgelegten Impfausweise im Schuljahr 2006/2007	8
3.3	Poliomyelitis	9
3.3.1	Grundimmunisierung gegen Poliomyelitis bei einzuschulenden Kindern, Landesdurchschnitt Sachsen-Anhalt 1999-2008	9
3.3.2	Auffrischimpfung gegen Poliomyelitis – 6. Klassen	10
3.4	Diphtherie und Tetanus	11
3.4.1	Grundimmunisierung gegen Tetanus und Diphtherie bei einzuschulenden Kindern - Landesdurchschnitt Sachsen-Anhalt 1999-2008	11
3.4.2	1. Auffrischimpfung gegen Tetanus und Diphtherie – 3. Klassen	12
3.4.3	1. und 2. Auffrischimpfung gegen Tetanus und Diphtherie – 6. Klassen	12
3.5	Hepatitis B	14
3.5.1	Grundimmunisierung gegen Hepatitis B bei einzuschulenden Kindern - Landesdurchschnitt Sachsen-Anhalt 1999-2008	14
3.5.2	Grundimmunisierung gegen Hepatitis B – 3. Klassen	16
3.5.3	Grundimmunisierung gegen Hepatitis B – 6. Klassen	16
3.6	Pertussis	17
3.6.1	Grundimmunisierung gegen Pertussis bei einzuschulenden Kindern – Landesdurchschnitt Sachsen-Anhalt 1999-2008	17
3.6.2	Grundimmunisierung gegen Pertussis – 3. Klassen	17
3.6.3	Grundimmunisierung und Auffrischimpfung gegen Pertussis – 6. Klassen	18
3.7	Haemophilus influenzae Typ b	19
3.7.1	Grundimmunisierung gegen Haemophilus influenzae Typ b (Hib) bei einzuschulenden Kindern – Landesdurchschnitt Sachsen-Anhalt 1999-2007	19
3.8	Masern, Mumps, Röteln	20
3.8.1	Erste und zweite Impfung gegen Masern, Mumps, Röteln bei einzuschulenden Kindern – Landesdurchschnitt Sachsen-Anhalt 1999-2008	20
3.8.2	Zweite Impfung gegen Masern, Mumps, Röteln – einzuschulende Kinder 2007 und 2008	21
3.8.3	Zweite Impfung gegen Masern, Mumps, Röteln – 3. Klassen	22
3.8.4	Zweite Impfung gegen Masern, Mumps, Röteln – 6. Klassen	22

4	Impfdaten im Bundesvergleich	23
5	Zusammenfassung und Empfehlungen	24
6	Ausgewählte Impfaktionen der Gesundheitsämter 2007	27
6.1	Hintergründe	27
6.2	Impfaktionen	27
6.3	Ergebnisse der Impfaktionen	28
6.3.1	9. bis 12. Klassen ausgewählter Sekundarschulen und Gymnasien	29
6.3.2	Vergleich der 10. Klassen an Sekundarschulen und Gymnasien in den Landkreisen Halberstadt, Wernigerode und Wittenberg	34
6.3.3	Schülerinnen und Schüler aller Klassen in ausgewählten Förderschulen	38
6.3.4	3. Klassen in ausgewählten Grundschulen	41
6.3.5	6. Klassen in ausgewählten Schulen	42
6.3.6	Impfaktion in einer Sekundarschule in Bernburg gegen Gebärmutterhalskrebs	42
6.3.7	Weitere Impfaktionen	44
6.4	Bewertung	45
7	Anhang	47

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 Handlungsempfehlungen konkret umgesetzt werden.

In Sachsen-Anhalt erheben die Gesundheitsämter der Landkreise/ Kreisfreien Städte jährlich Daten zum Impfstatus einzuschulender Kinder sowie der Schülerinnen und 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.

Der vorliegende Bericht ist der Vierte in Folge, der sich mit der Impfsituation bei Kindern im Vorschul- und Schulalter in Sachsen-Anhalt beschäftigt. Berücksichtigt werden die Impfdaten einzuschulender Kinder der Untersuchungsjahrgänge 2006 und 2007 (das ent-

spricht den Einschuljahrgängen 2007 und 2008) sowie die Impfdaten der Schülerinnen und Schüler der 3. und 6. Klassen des Schuljahres 2006/2007.

Zusätzlich werden Impfdaten präsentiert, die von den Gesundheitsämtern im Rahmen aufsuchender Impfprojekte im Schuljahr 2007/2008 erhoben wurden. Es handelt sich dabei um die Erfassung von Impfdaten und um das Angebot 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 im Sinne der aufsuchenden Impflückenschließung in Schulen.

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. Ganz überwiegend werden die Daten nachfolgend in den PC eingegeben, und zwar mit einer für

den Kinder- und Jugendärztlichen Dienst der Gesundheitsämter geeigneten Datenbanksoftware. Für die Datenübermittlung wird ein vorgegebener Erhebungsbogen verwendet. Die ausgefüllten Erhebungsbögen oder die entsprechenden Ausdrücke aus der Datenbanksoftware werden an das Landesamt für Verbraucherschutz, Fachbereich Hygiene, übermittelt. Hier erfolgt die Datenübertragung in Excel-Tabellen, eine Zusammenfassung

der Daten auf Landesebene und eine statistische Analyse und Bewertung. Grundlage für die Bewertung ist eine im Zusammenhang 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 2007

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

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

**in Abhängigkeit vom verwendeten Impfstoff

***diese seit 2006 neu empfohlenen Impfungen werden noch nicht in die Bewertung einbezogen

**** diese seit 2004 empfohlene Impfung wird noch nicht in die Bewertung einbezogen

3 Ergebnisse und Bewertung

3.1 Vollständigkeit der Datenübermittlung im Schuljahr 2006/2007

In Sachsen-Anhalt gab es im Untersuchungszeitraum 24 Gesundheitsämter in 21 Landkreisen und 3 Kreisfreien Städten. Im Rahmen der Einschulungsuntersuchungen in den Jahren 2006 und 2007 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). Sie kommen in der Regel erst ein Jahr später in die Schule. Bei den Untersuchungsjahrgängen 2006 und 2007 handelt es sich also um Kinder, die in den Jahren 2007 bzw. 2008 in die Schule kommen sollten.

In allen 24 Gesundheitsämtern wurden im Schuljahr 2006/2007 die Impfausweise von Schülerinnen und Schülern der 3. Klassen und der 6. Klassen kontrolliert.

3.2 Überblick über die Anzahl der vorgelegten Impfausweise im Schuljahr 2006/2007

Um eine valide Erfassung der Durchimpfung zu erreichen, ist es wichtig, dass möglichst viele Schulanfänger, bzw. Schülerinnen und Schüler der 3. und 6. Klassen, den Gesundheitsämtern die Impfausweise zur Einsicht-

nahme vorlegen. Bei der **Einschulungsuntersuchung** der Kinder, die 2007 in die Schule kommen sollten (Untersuchungsjahrgang 2006), untersuchte der Kinder- und Jugendärztliche Dienst 17215 Kinder. Von 15948 (92,6%) Kindern lag der Impfausweis vor. Der Anteil der vorgelegten Impfausweise war in den Landkreisen Anhalt-Zerbst und Köthen sowie in der Kreisfreien Stadt Dessau mit 99,6% am höchsten, im Landkreis Stendal mit 82,6% am niedrigsten.

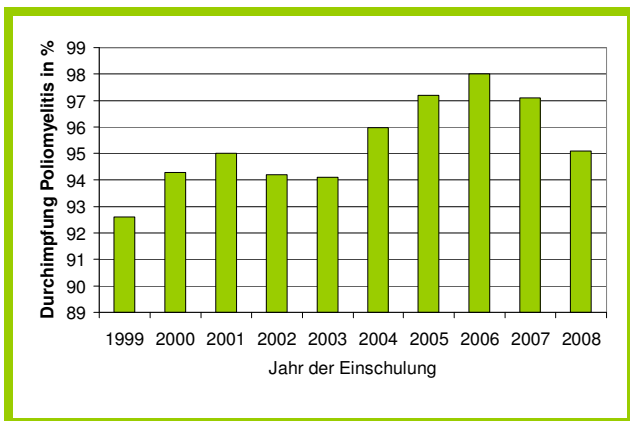
Bei der **Einschulungsuntersuchung** der Kinder, die 2008 in die Schule kommen sollten (Untersuchungsjahrgang 2007), untersuchte der Kinder- und Jugendärztliche Dienst 16771 Kinder, von denen 15544 (92,7%) ihren Impfausweis zur Einsichtnahme vorlegten. Der Anteil an vorgelegten Impfausweisen war in den Landkreisen Anhalt-Zerbst und Köthen mit 98,9% am höchsten, im Landkreis Stendal mit 84,3% am geringsten.

In den **3. Klassen** wurden von 87,7% der Kinder die Impfausweise kontrolliert (13139/14980). Im Landkreis Anhalt-Zerbst legten 98,4% der Kinder ihren Impfausweis vor, in Halle dagegen 72,8%.

Bei den **6. Klassen** lag der Anteil an vorgelegten Impfausweisen bei 85,2%. Auch in dieser Altersklasse erreichte der Landkreis Anhalt-Zerbst den höchsten Anteil an vorgelegten Impfausweisen, der Landkreis Stendal erreichte dagegen mit 72,4% den geringsten Anteil.

3.3 Poliomyelitis

3.3.1 Grundimmunisierung gegen Poliomyelitis bei einzuschulenden Kindern, Landesdurchschnitt Sachsen-Anhalt 1999-2008



Die Grundimmunisierung gegen Poliomyelitis ging nach einem Spitzenwert von 98% im

Jahr 2006 in den nachfolgenden Einschuljahrgängen 2007 und 2008 geringfügig zurück. Dies wirkte sich auch im regionalen Vergleich aus. So verfehlte im Jahr 2007 der Landkreis Aschersleben mit 89,4% Durchimpfung knapp die angestrebte 90%-Marke. Im Jahr 2008 erreichten zwei Landkreise die 90%-Marke nicht mehr: Der Altmarkkreis Salzwedel kam auf eine Durchimpfung von 89,6% und der Landkreis Mansfelder Land auf 80,6%.

Jahr der Einschulung	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%
2007	89,4%	96,8%	97,9%	99,0%	99,4%	97,1%
2008	80,6%	93,4%	96,2%	97,5%	99,3%	95,1%

3.3.2 Auffrischimpfung gegen Poliomyelitis – 6. Klassen

Zusätzlich zur Grundimmunisierung können Schülerinnen und Schüler der 6. Klassen bereits über eine Auffrischimpfung gegen Poliomyelitis verfügen. Der Anteil der Schülerinnen und Schüler, die bereits eine Auffrischimpfung aufweisen konnten, lag im Schuljahr 2006/2007 bei 47,9%. Damit war ein leichter Anstieg im Vergleich zum Schuljahr 2005/2006 zu verzeichnen. In 13 Landkreisen (ohne den Ohrekreis, aus dem keine Daten übermittelt wurden) betrug der Anteil der Kinder mit Auffrischimpfung über 50%.

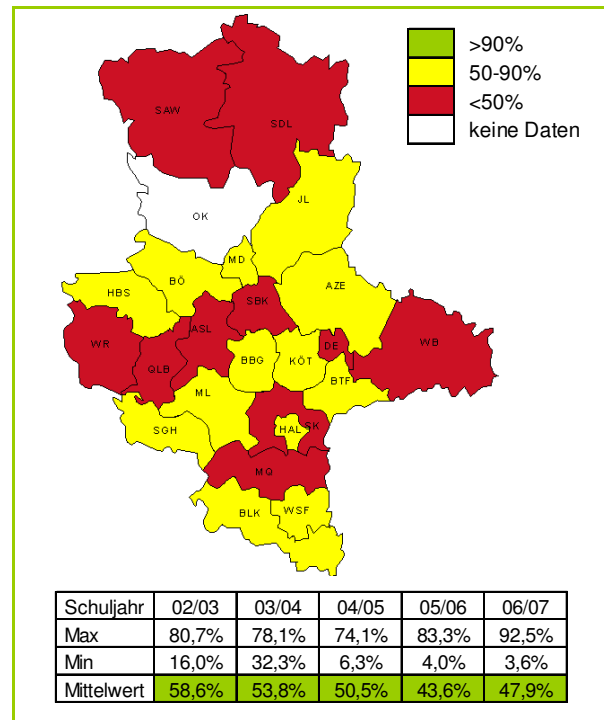
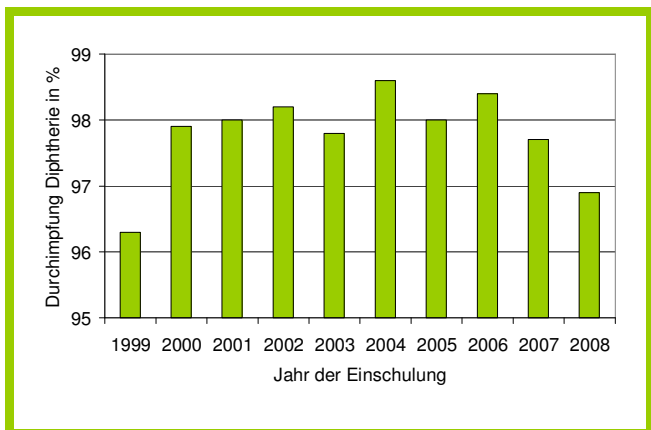


Abb. 1: Auffrischimpfung gegen Poliomyelitis bei Schülerinnen und Schülern der 6. Klassen in Sachsen-Anhalt, Vergleich der Landkreise/ Kreisfreien Städte im Schuljahr 2006/2007

3.4 Diphtherie und Tetanus

3.4.1 Grundimmunisierung gegen Tetanus und Diphtherie bei einzuschulenden Kindern - Landesdurchschnitt Sachsen-Anhalt 1999-2008



Die Durchimpfung gegen Tetanus und Diphtherie ist zwar nach wie vor als hoch einzuschätzen, nahm aber in den letzten beiden Jahren leicht ab und erreichte im Jahr 2008 mit 96,9% den niedrigsten Wert seit 1999. Dennoch wurde die angestrebte 90%-Marke sowohl 2007 als auch 2008 in allen Landkreisen erreicht.

Jahr der Einschulung	Minimum	25. Perzentil	Median	75. Perzentil	Maximum	Mittelwert
1999	83,7%	97,6%	98,5%	99,0%	99,7%	96,3%
2000	93,1%	97,5%	98,5%	98,9%	99,6%	97,9%
2001	92,0%	97,8%	98,4%	99,0%	100,0%	98,0%
2002	95,2%	97,8%	98,5%	99,3%	100,0%	98,2%
2003	91,6%	97,8%	98,8%	99,3%	99,9%	97,8%
2004	95,8%	98,1%	99,0%	99,5%	100,0%	98,6%
2005	94,3%	97,1%	98,8%	99,5%	100,0%	98,0%
2006	93,7%	98,0%	99,1%	99,5%	100,0%	98,4%
2007	93,6%	96,6%	98,6%	99,3%	100,0%	97,7%
2008	92,8%	95,5%	96,9%	98,3%	99,8%	96,9%

Auf eine differenzierte Darstellung von Diphtherie- und Tetanus-Impfung wurde verzichtet, da sich die Mittelwerte nur um 0 – 0,5% unterscheiden. Beispielhaft 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 Schülerinnen und Schülern der 3. Klassen wird zusätzlich zur Grundimmunisierung eine 1. Auffrischimpfung gegen Tetanus und Diphtherie gefordert. Diese Auffrischimpfung sollte im Alter von 5-6 Jahren erfolgen. Nachdem der Anteil der Kinder, die eine Auffrischimpfung erhalten hatten, in den letzten Schuljahren rückläufig war (2005/2006 waren z.B. nur 82,5% der Kinder geimpft), stieg der Anteil geimpfter Kinder im Schuljahr 2006/2007 auf 84,4% an. Vier Landkreise lagen im Schuljahr 2006/2007 über der angestrebten 90% Marke: Köthen (92,3%), Ohrekreis 93,6%, Sangerhausen (91,2%) und Wittenberg (94,3%).

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

Bei Schülerinnen und Schülern der 6. Klassen wird neben der Grundimmunisierung eine 1. Auffrischimpfung gegen Diphtherie und Tetanus gefordert. Diese Auffrischimpfung sollte im Alter von 5-6 Jahren erfolgen. Zusätzlich können diese Schülerinnen und Schüler bereits über eine 2. Auffrischimpfung gegen Diphtherie und Tetanus verfügen, die im Alter von 9-17 Jahren erfolgen sollte.

Bei der 1. Auffrischimpfung gegen Diphtherie und Tetanus ist im Schuljahr 2006/2007 eine geringe Steigerung zu verzeichnen. Ein Anteil

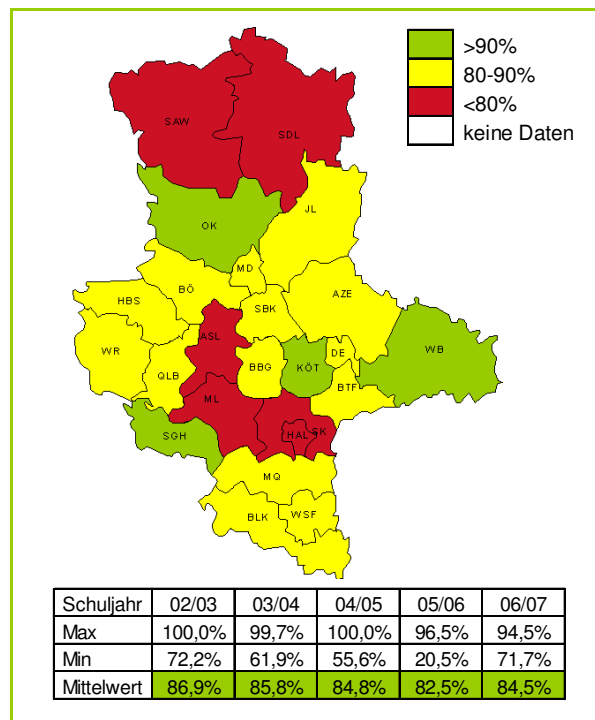


Abb. 2: 1. Auffrischimpfung gegen Tetanus/Diphtherie bei Schülerinnen und Schülern der 3. Klassen in Sachsen-Anhalt, Vergleich der Landkreise/Kreisfreien Städte im Schuljahr 2006/2007

von 88,2 % der Schülerinnen und Schüler hat die 1. Auffrischimpfung erhalten. Im Schuljahr 2005/2006 waren es noch 87,9%. Das Gesundheitsziel von 90% konnte damit allerdings noch nicht erreicht werden. Die höchste Durchimpfung erreichte der Landkreis Sangerhausen (95,9%). 14 Landkreise und damit einer mehr als im Vorjahr lagen über der angestrebten 90%-Marke. Eine Durchimpfung von weniger als 80% erzielten der Altmarkkreis Salzwedel (79,2%) und die Landkreise Saalkreis (60,7%), und Schönebeck (48,1%). Der Saalkreis konnte sich im Vergleich zum Vorjahr um bemerkenswerte 19,3% steigern. Bei der 2. Auffrischimpfung gegen Diphtherie und Tetanus wurde, wie schon in den Vorjah-

Impfsituation bei Kindern im Vorschul- und Schulalter Sachsen-Anhalt 2007

ren, das Gesundheitsziel mit einem Landesdurchschnitt von 22,8% (Schuljahr 2005/2006: 20,5%) erwartungsgemäß nicht erreicht. Der Landkreis Köthen lag mit 64% an der Spitze der Durchimpfung. In allen anderen Landkreisen lag der Anteil der Kinder

mit zweimaliger Auffrischimpfung unter 50%, in 17 Landkreisen unter 30%.

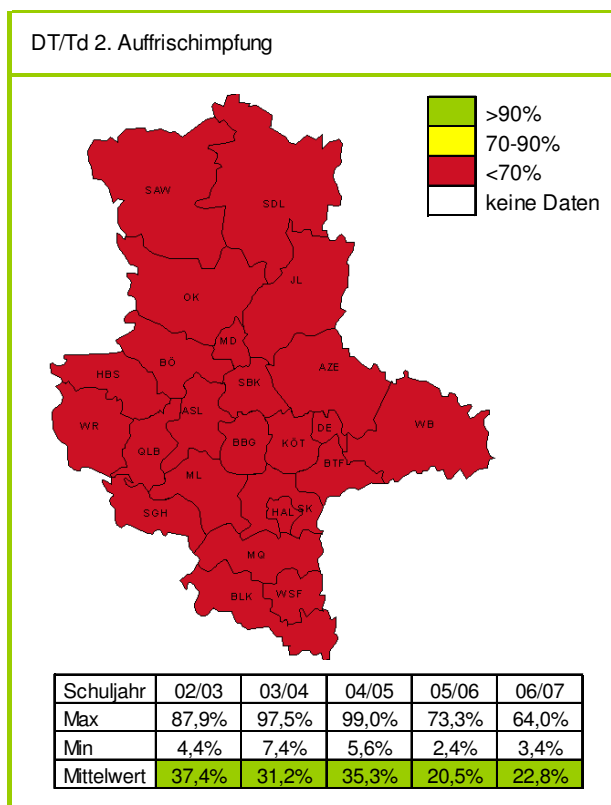
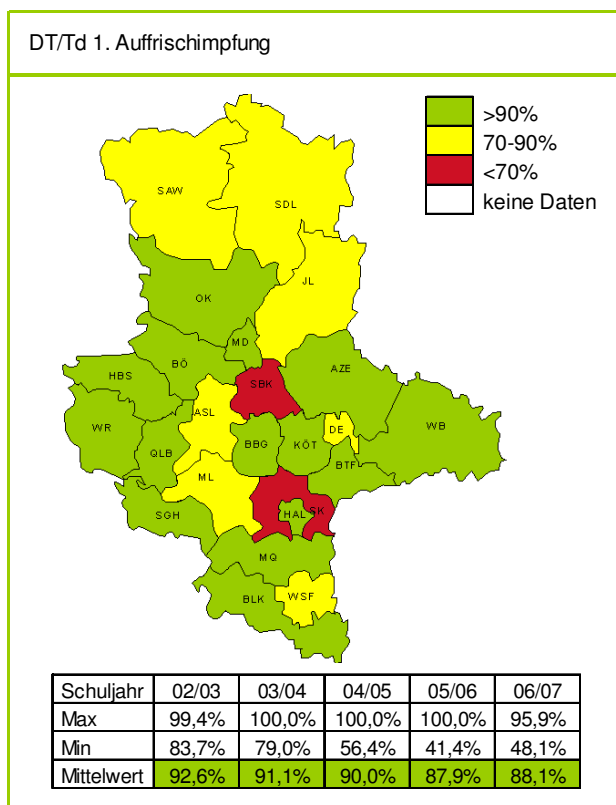
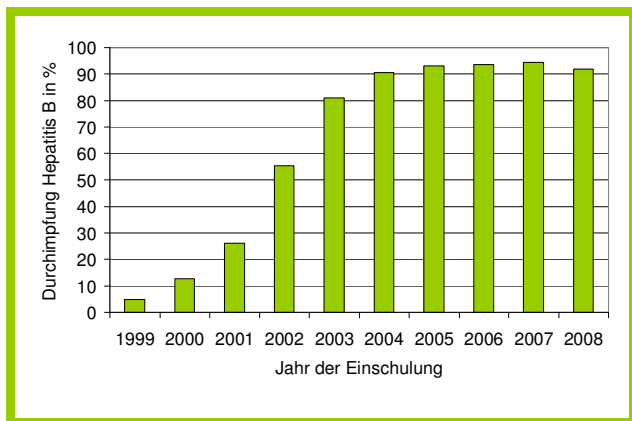


Abb. 3: 1. und 2. Auffrischimpfung gegen Tetanus/Diphtherie bei Schülerinnen und Schülern der 6. Klassen in Sachsen-Anhalt, Vergleich der Landkreise/Kreisfreien Städte im Schuljahr 2006/2007

3.5 Hepatitis B

3.5.1 Grundimmunisierung gegen Hepatitis B bei einzuschulenden Kindern - Landesdurchschnitt Sachsen-Anhalt 1999-2008



Die Impfung gegen Hepatitis B wird seit 1995 als Standardimpfung für Kinder und Jugendliche empfohlen. Bereits bei den Einschülerinnen und Einschülern des Schuljahres 2003/2004 konnte das Gesundheitsziel mit einer durchschnittlichen Durchimpfung von 90,5% erreicht werden. Seit 2005 wurde eine stabile Durchimpfung mit leicht steigender Tendenz gegen Hepatitis B beobachtet. Auch bei den Kindern des Schuleingangs 2007 kam es zu einer leichten Steigerung. So waren durchschnittlich 94,4% der Einschülerinnen und Einschüler vollständig gegen Hepatitis B grundimmunisiert. Bei den Kindern des Schuleingangs 2008 sank die Durchimpfung dagegen um 2,5% auf 91,9%. In 6 Landkreisen wurde die angestrebte 90%-Marke nicht erreicht.

Säuglinge und Kleinkinder werden meist mit

Kombinationsimpfstoffen gegen Hepatitis B geimpft. Bei Verwendung eines Kombinationsimpfstoffes mit Pertussis-Komponente liegt eine vollständige Impfserie nur dann vor, wenn 4 Impfungen dokumentiert sind. Da aber auch mit Einzelimpfstoffen geimpft wird, können Kinder mit 3 Impfungen ebenfalls vollständig geimpft sein, wenn die in der Fachinformation geforderten Impfabstände eingehalten wurden. Dies kann mitunter zu Schwierigkeiten bei der einheitlichen Bewertung des Impfstatus führen. So liegt beispielsweise im Landkreis Schönebeck die Durchimpfung bei 57,7%, wenn nur eine Impfserie mit 4 Impfungen als vollständig gezählt wird. Berücksichtigt man darüber hinaus diejenigen Kinder, die 3 Impfungen erhalten haben (darunter zwei Impfungen mit Einzelimpfstoff), gelten dagegen 98,4% als vollständig geimpft. Die momentan noch in den Gesundheitsämtern genutzte Octoware-Version (Modul Kinder- und Jugendärztlicher Dienst) berücksichtigt bei der Berechnung des Impfstatus nicht die Impfabstände. Daher kann es sein, dass Kinder als vollständig geimpft angesehen werden, die es wegen suboptimaler Impfabstände vermutlich nicht sind.

Impfsituation bei Kindern im Vorschul- und Schulalter Sachsen-Anhalt 2007

Jahr der Einschulung	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%
2007	77,7%	93,9%	96,3%	97,9%	99,0%	94,4%
2008	57,7%	89,5%	92,1%	95,8%	98,2%	91,9%

3.5.2 Grundimmunisierung gegen Hepatitis B – 3. Klassen

Der Anteil altersgerecht Geimpften lag in der 3. Klasse im Landesdurchschnitt bei 92,6% und stieg im Vergleich zum Schuljahr 2005/2006 (87,4%) um 5,2% an. Im Landesdurchschnitt wurde damit erstmals das Gesundheitsziel erreicht. 19 Landkreise erreichten die 90% Marke. In 13 Landkreisen nahm die Durchimpfung um mehr als 5% zu. Die höchste Steigerung erzielte Halle mit einer Zunahme um 9,5% auf 88,3%. Im Landkreis Sangerhausen war der Anteil altersgerecht geimpfter Kinder mit 97,6% am höchsten. Im Altmarkkreis Salzwedel war der Anteil altersgerecht geimpfter Kinder mit 73,7% am geringsten. Jedoch stieg hier die Durchimpfung im Vergleich zum Vorjahr um 9% an.

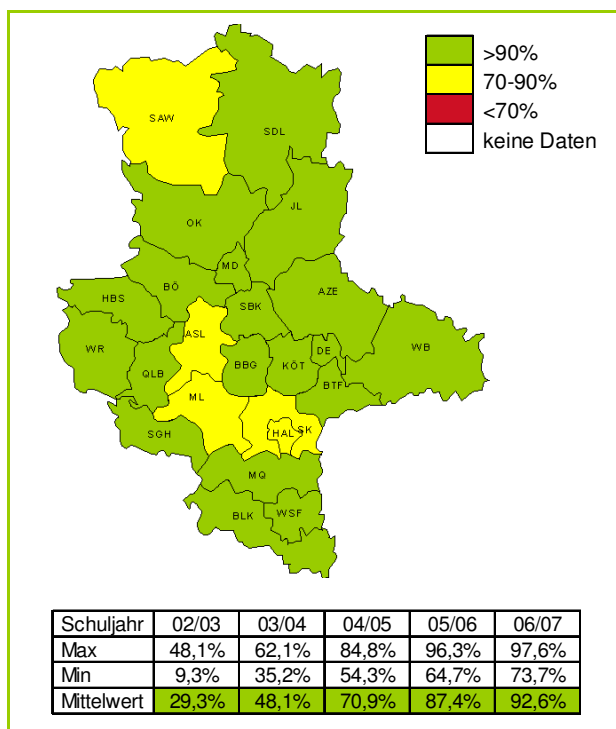


Abb. 4: Grundimmunisierung gegen Hepatitis B bei Schülern der 3. Klassen in Sachsen-Anhalt, Vergleich der Landkreise/Kreisfreien Städte im Schuljahr 2006/2007

3.5.3 Grundimmunisierung gegen Hepatitis B – 6. Klassen

Der Anteil altersgerecht Geimpften konnte im Schuljahr 2006/2007 um weitere 6,9% auf durchschnittlich 69,8 % angehoben werden. 9 Landkreise/Kreisfreie Städte lagen deutlich über dem Landesdurchschnitt. Zwei Landkreise erreichten eine Durchimpfung von weniger als 60 %. Im Landkreis Bernburg wurde die angestrebte 90%-Marke mit 91,6% überschritten. Das niedrigste Ergebnis wurde mit 53,1% im Altmarkkreis Salzwedel registriert. Hier konnte im Vergleich zum Vorjahr der Anteil an altersgerecht Geimpften um 12,7% gesteigert werden. Dies war eine bemerkenswerte überdurchschnittliche Steigerung.

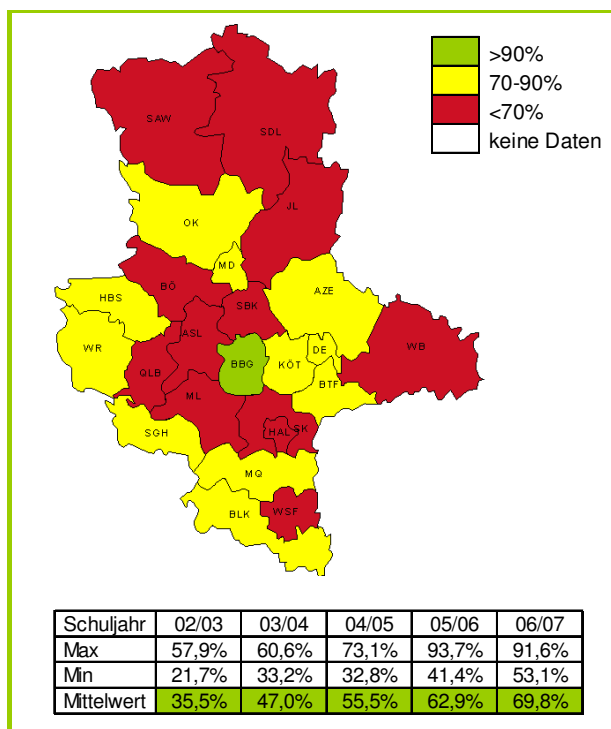
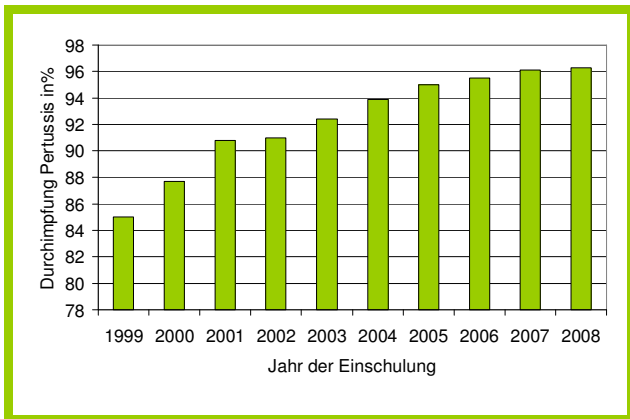


Abb. 5: Grundimmunisierung gegen Hepatitis B bei Schülern der 6. Klassen in Sachsen-Anhalt, Vergleich der Landkreise/Kreisfreien Städte im Schuljahr 2006/2007

3.6 Pertussis

3.6.1 Grundimmunisierung gegen Pertussis bei einzuschulenden Kindern – Landesdurchschnitt Sachsen-Anhalt 1999-2008



Der in den letzten Jahren beobachtete kontinuierliche Anstieg setzt sich 2007 und 2008 fort. Alle Landkreise/Kreisfreien Städte erreichten die angestrebte 90%-Marke.

Jahr der Einschulung	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%
2007	91,3%	94,8%	95,6%	97,7%	99,4%	96,1%
2008	92,5%	95,7%	96,4%	97,8%	99,6%	96,3%

3.6.2 Grundimmunisierung gegen Pertussis – 3. Klassen

Im Landesdurchschnitt verfügten 95,5% der Schülerinnen und Schüler der 3. Klassen

über eine Grundimmunisierung gegen Pertussis. Alle Landkreise erreichten, wie schon im Vorjahr, das Gesundheitsziel.

Schuljahr	02/03	03/04	04/05	05/06	06/07
Maximum	97,8%	98,5%	99,3%	100,0%	99,5%
Minimum	82,4%	82,7%	85,7%	90,7%	90,8%
Mittelwert	90,8%	93,4%	93,8%	95,3%	95,5%

3.6.3 Grundimmunisierung und Auffrischimpfung gegen Pertussis – 6. Klassen

Neben der Grundimmunisierung sollten die Schülerinnen und 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 2006/2007 93,9% der Kinder der 6. Klassen gegen Pertussis grundimmunisiert. Damit stieg die Durchimpfung im Vergleich zum Vorjahr um 1,9% an. 20 Landkreise/Kreisfreie Städte lagen über der 90%-Marke (Schuljahr 2005/2006: 19). Im Land-

kreis Bernburg waren die Schülerinnen und Schüler mit vorgelegtem Impfausweis zu 100% grundimmunisiert. Im Altmarkkreis Salzwedel war die Durchimpfung mit 87,6% am geringsten.

Über eine Auffrischimpfung gegen Pertussis verfügten landesweit durchschnittlich 29,7% der Schülerinnen und Schüler der 6. Klassen. Im Vergleich zum Vorjahr war das eine Steigerung um 8,5%. Es handelt sich um die höchste Durchimpfung seit der Erfassung der Daten (erstmal im Schuljahr 2002/2003). Im Landkreis Bernburg war die Durchimpfung mit 92,5% am höchsten, im Ohrekreis mit 12% am niedrigsten.

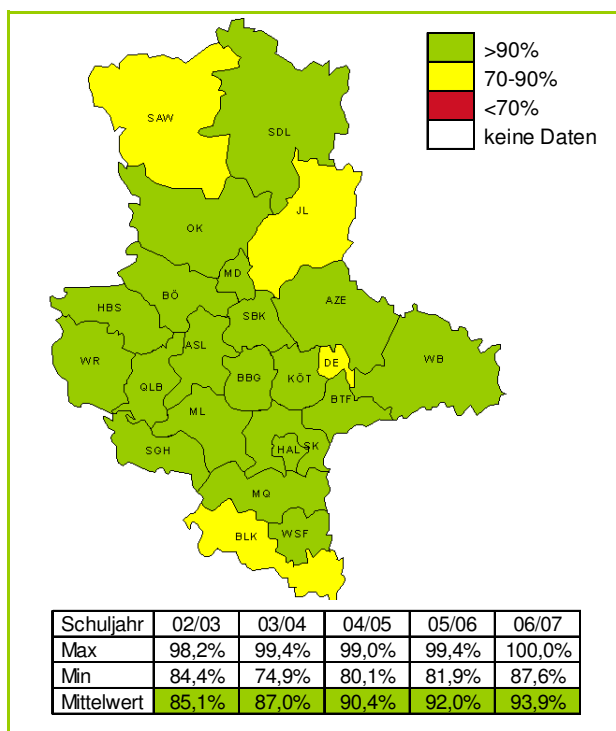


Abb. 6: Grundimmunisierung gegen Pertussis bei Schülerinnen und Schülern der 6. Klassen in Sachsen-Anhalt, Vergleich der Landkreise/Kreisfreien Städte im Schuljahr 2006/2007

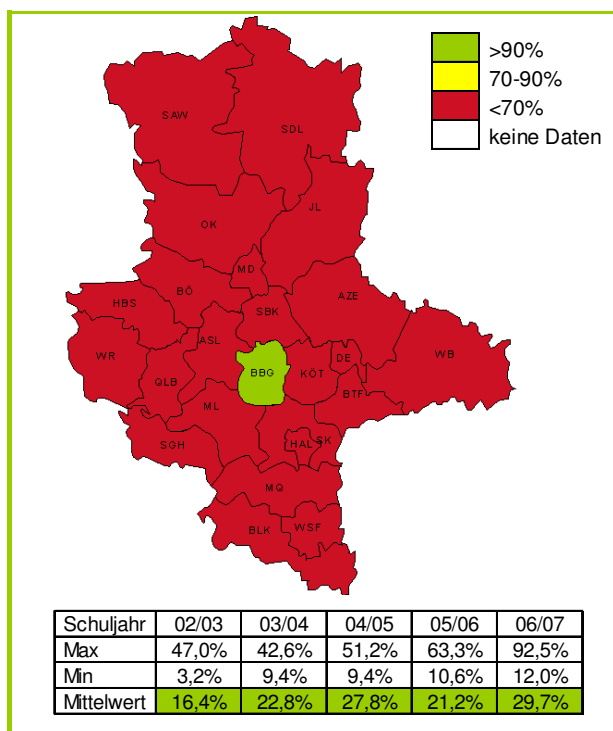
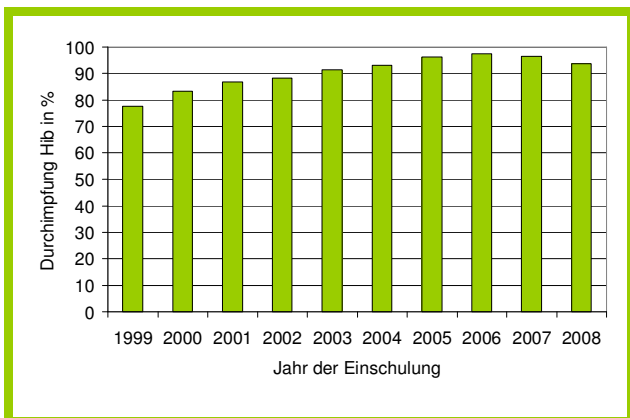


Abb. 7: Auffrischimpfung gegen Pertussis bei Schülerinnen und Schülern der 6. Klassen in Sachsen-Anhalt, Vergleich der Landkreise/Kreisfreien Städte im Schuljahr 2006/2007

3.7 Haemophilus influenzae Typ b

3.7.1 Grundimmunisierung gegen Haemophilus influenzae Typ b (Hib) bei einzuschulenden Kindern – Landesdurchschnitt Sachsen-Anhalt 1999-2007



Da die Impfung gegen Haemophilus influenzae Typ b bis zum 5. Lebensjahr als Standardimpfung empfohlen wird, zählt sie bei einzuschulenden Kindern zum altersgerech-

ten Impfstatus, jedoch nicht bei den Schülerinnen und Schülern der 3. und 6. Klassen. 2003 wurde das Gesundheitsziel erstmals mit 91,4% Durchimpfung erreicht. Seit dem stieg der Anteil der grundimmunisierten Einschülerinnen und Einschüler weiter stetig an. Bei den Kindern des Schuleingangs 2007 und 2008 ist die Durchimpfung mit 96,5% und 93,7 leicht rückläufig. Bei den Kindern des Schuleingangs 2007 lag die Durchimpfung außer im Landkreis Aschersleben/Staßfurt (87,5%) bei über 90%.

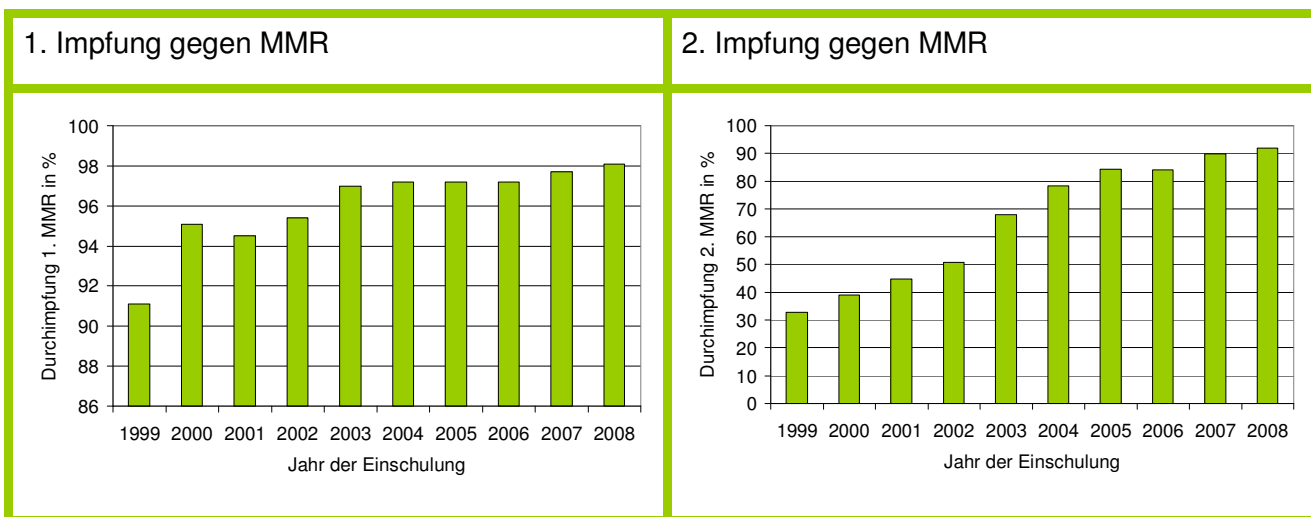
2008 erreichten der Landkreis Mansfelder Land und der Altmarkkreis Salzwedel nicht die 90%-Marke.

Jahr der Einschulung	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%
2007	87,5%	96,1%	97,2%	98,6%	99,4%	96,5%
2008	53,4%	93,0%	94,4%	97,1%	98,8%	93,7%

3.8 Masern, Mumps, Röteln

3.8.1 Erste und zweite Impfung gegen Masern, Mumps, Röteln bei einzuschulenden Kindern – Landesdurchschnitt Sachsen-Anhalt 1999-2008

Bei der 1. Impfung gegen Masern, Mumps, Röteln (MMR) hat sich die Durchimpfung im Landesdurchschnitt in den letzten Jahren auf hohem Niveau stabilisiert. Die Durchimpfung lag 2007 bei 97,7% und 2008 bei 98,1%. Der Anteil der Kinder, die über eine zweite Impfung gegen MMR verfügen, erhöhte sich 2007 auf 89,8% und 2008 auf 92,0%. Damit wurde das Gesundheitsziel 2008 erstmalig auch für die zweite MMR-Impfung erreicht.



Jahr der Einschulung	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%
2007	95,5%	97,2%	97,9%	98,6%	100,0%	97,7%
2008	95,2%	97,6%	98,4%	99,0%	100,0%	98,1%

Jahr der Einschulung	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%
2007	75,6%	88,7%	90,7%	93,0%	98,8%	89,8%
2008	76,0%	90,5%	93,1%	95,3%	98,5%	92,0%

3.8.2 Zweite Impfung gegen Masern, Mumps, Röteln – einzuschulende Kinder 2007 und 2008

Bei den einzuschulenden Kindern 2007 erreichten 13 Landkreise/Kreisfreie Städte die 90% Marke, 2008 waren es sogar 17. Bei weniger als 80 % Durchimpfung lagen in beiden Einschulungsjahrgängen die Landkreise

Altmarkkreis Salzwedel und Schönebeck. Bei den einzuschulenden Kindern 2007 registrierte der Landkreis Bitterfeld mit 98,8% die höchste Durchimpfung und der Landkreis Schönebeck mit 75,6% die niedrigste. Bei den einzuschulenden Kindern 2008 registrierte der Landkreis Bernburg mit 98,5% die höchste Durchimpfung und der Landkreis Schönebeck mit 76% die niedrigste.

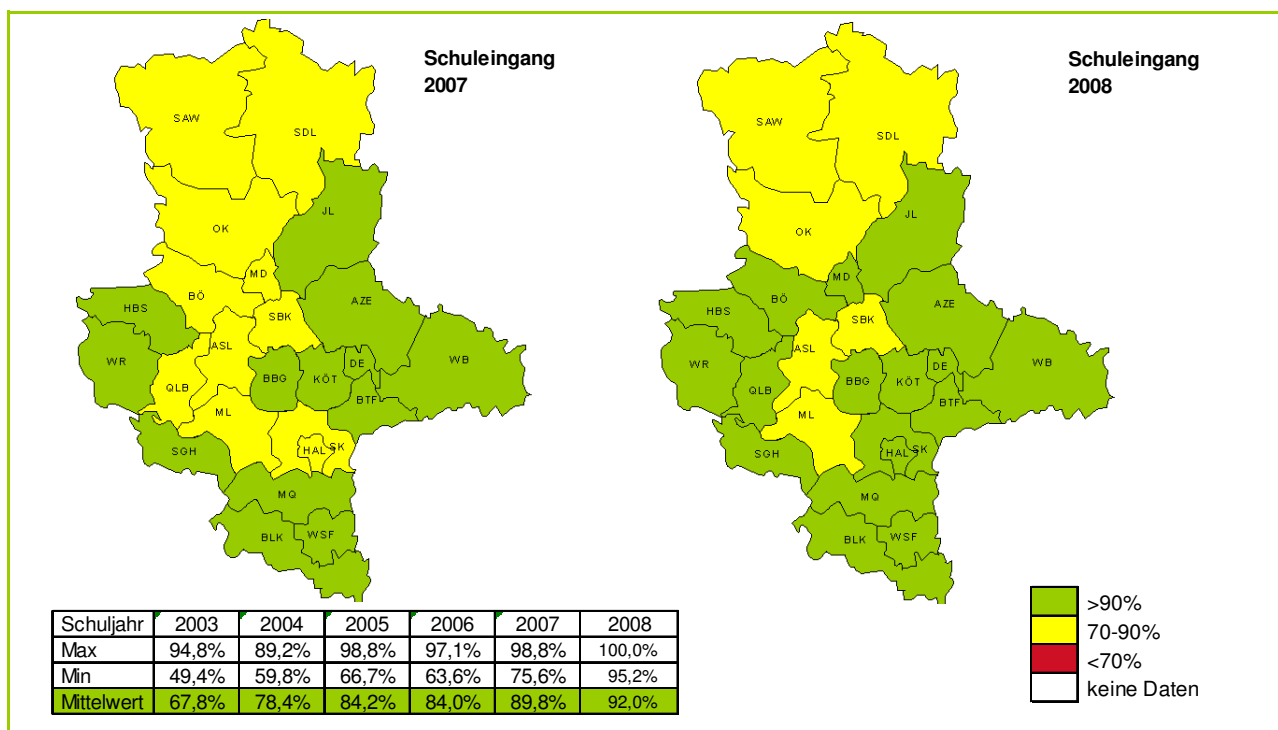


Abb. 8: Zweite Impfung gegen MMR bei einzuschulenden Kindern 2007 und 2008 in Sachsen-Anhalt. Vergleich der Landkreise/Kreisfreien Städte Schuleingang 2007 und 2008

3.8.3 Zweite Impfung gegen Masern, Mumps, Röteln – 3. Klassen

Über eine zweite Impfung gegen MMR verfügten 92,0% der Schülerinnen und Schüler der 3. Klassen. Im Landesdurchschnitt wurde damit in den 3. Klassen das erste Mal das Gesundheitsziel erreicht. Die höchste Durchimpfung wurde mit 96,6% im Landkreis Bitterfeld registriert. In 5 Landkreisen lag die Durchimpfung noch bei unter 90%. Im Altmarkkreis Salzwedel besteht mit 81,3% Durchimpfung der größte Nachholbedarf.

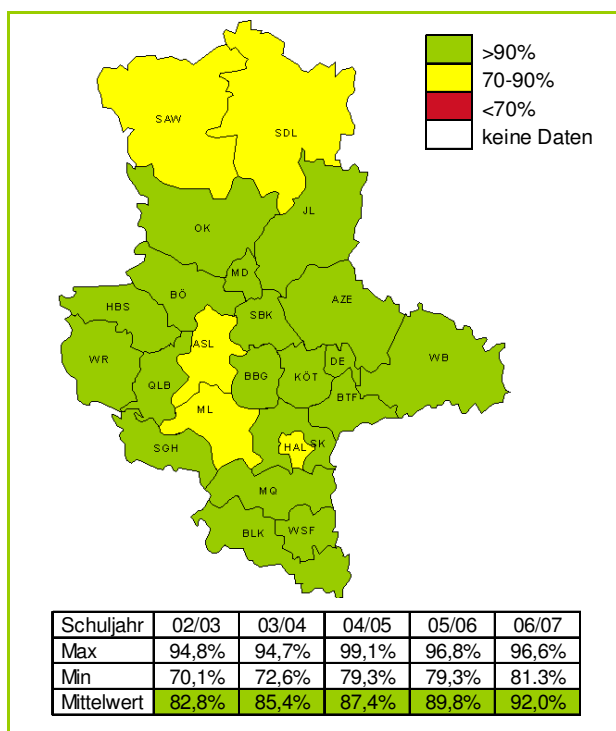


Abb. 9: 2. Impfung gegen MMR bei Schülerinnen und Schülern der 3. Klassen in Sachsen-Anhalt, Vergleich der Landkreise/Kreisfreien Städte im Schuljahr 2006/2007

3.8.4 Zweite Impfung gegen Masern, Mumps, Röteln – 6. Klassen

Im Schuljahr 2006/2007 wurde mit 91,1% das Gesundheitsziel erreicht. Der stetige Anstieg, der im Schuljahr 2005/2006 mit einem Rückgang von 1,1% unterbrochen wurde, setzte sich fort. 16 Landkreise erreichten die 90%-Marke. Kein Landkreis lag unter 80% Durchimpfung. Die höchste Durchimpfung wurde mit 96,0% im Landkreis Bitterfeld registriert.

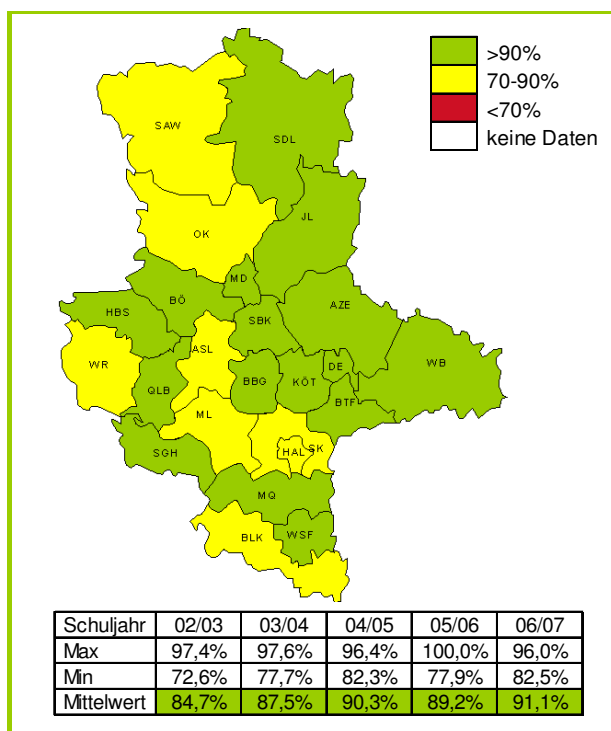


Abb. 10: 2. Impfung gegen MMR bei Schülerinnen und Schülern der 6. Klassen in Sachsen-Anhalt, Vergleich der Landkreise/Kreisfreien Städte im Schuljahr 2006/2007

4 Impfdaten im Bundesvergleich

Ein Vergleich mit Daten für das gesamte Bundesgebiet ist ausschließlich bei den einzuschulenden Kindern möglich. Aktuell liegen die Daten des Einschulungsjahrgangs 2007 vor (vgl. Epidemiologisches Bulletin des Robert Koch-Instituts Nr. 7/2008) Die Daten zeigen, dass der Impfschutz einzuschulender Kinder bundesweit deutlich besser geworden ist, gegen Diphtherie (96,9 %), Tetanus (97,4 %), Poliomyelitis (96,6 %) und gegen Haemophilus influenzae Typ b (93,9 %) wird er vom Robert Koch-Institut sogar als hervorragend eingestuft. Die Impfquoten in den neuen Bundesländern (NBL) sind immer noch etwas besser als in den alten Bundesländern (ABL), insbesondere bei der Hepatitis-B-Impfung

(ABL: 86,3 %, NBL: 92,7 %) und bei der 2. MMR-Impfung (ABL: 79,3 %, NBL: 88,2 %). Im bundesweiten Vergleich waren die Schulanfänger in Sachsen-Anhalt am besten gegen Hepatitis B geimpft (94,8 %). Der Bundesdurchschnitt lag hier bei 87,2 %, der Durchschnitt der neuen Bundesländer bei 92,7 %.

Bezüglich der 2. Masern-Impfung lag Sachsen-Anhalt im Ländervergleich hinter Mecklenburg-Vorpommern (91,6 %) gemeinsam mit Brandenburg auf dem 2. Platz (89,8 %). Der Bundesdurchschnitt lag hier bei 83,2 %, der Durchschnitt der neuen Bundesländer bei 88,5 %.

5 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
Einzuschulende Kinder 2007, Untersuchungsjahr 2006	
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 (89,8%)
Einzuschulende Kinder 2008, Untersuchungsjahr 2007	
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	
Schülerinnen und Schüler der 3. Klassen im Schuljahr 2006/2007	
Grundimmunisierung gegen Poliomyelitis, Diphtherie, Tetanus, Pertussis Grundimmunisierung gegen Hepatitis B 1. Impfung gegen Masern, Mumps, Röteln 2. Impfung gegen Masern, Mumps, Röteln	1. Auffrischimpfung gegen Diphtherie und Tetanus (84,5%)
Schülerinnen und Schüler der 6. Klassen im Schuljahr 2006/2007	
Grundimmunisierung gegen Poliomyelitis, Diphtherie, Tetanus, Pertussis 1. Impfung gegen Masern, Mumps, Röteln 2. Impfung gegen Masern, Mumps, Röteln	Grundimmunisierung gegen Hepatitis B (69,8%) 1. Auffrischimpfung gegen Diphtherie und Tetanus (88,2%)

Die altersgerechte Durchimpfung der einzuschulenden Kinder in Sachsen-Anhalt befindet sich nach wie vor auf einem hohen Niveau. Sachsen-Anhalt lag im Einschulungsjahr 2007 bei allen Impfungen, über die einzuschulende Kinder verfügen sollten, über dem Bundesdurchschnitt. Ob dies im Einschulungsjahr 2008 auch noch so sein wird, bleibt abzuwarten. Bemerkenswert ist der weitere Anstieg der Durchimpfung mit der 1. und insbesondere mit der 2. MMR-Impfung. 2008 hatten erstmals mehr als 90% der einzuschulenden Kinder neben der ersten auch eine zweite MMR-Impfung erhalten.

Der Anteil der Kinder mit vollständiger Grundimmunisierung gegen Pertussis erreichte mit 96,3% einen vorläufigen Höchstwert. Die traditionell sehr hohe Durchimpfung gegen Tetanus, Diphtherie und Poliomyelitis verringerte sich dagegen geringfügig auf 96,9% bzw. 95,1 %. Möglicherweise ist dies im Sinne einer Angleichung infolge der überwiegenden Verwendung des Sechsfachimpfstoffes zu werten.

Die Durchimpfung gegen Hepatitis B erreichte 2007 einen bisherigen Spitzenwert von 94,4%, fiel 2008 jedoch auf 91,9% zurück. Es wird vermutet, dass gegen Hepatitis B nicht selten Einzelimpfstoffe verabreicht werden bzw. bei der Verwendung von Kombinationsimpfstoffen mit Pertussis-Komponente keine vollständigen Impfserien zustande kommen. Trotz dieser differenzierten Betrachtung wurde 2008 das Gesundheitsziel bei den einzu-

schulenden Kindern für alle Impfungen erreicht.

Bei den Schülerinnen und Schülern der 3. Klassenstufe erhöhte sich die Durchimpfung bei der 1. Auffrischimpfung gegen Diphtherie und Tetanus, der Grundimmunisierung gegen Pertussis der Grundimmunisierung gegen Hepatitis B und der 1. und 2. MMR-Impfung. Ein leichter Rückgang wurde dagegen bei der Durchimpfung gegen Poliomyelitis beobachtet. Das Gesundheitsziel wurde, außer bei der 1. Auffrischimpfung gegen Diphtherie und Tetanus, in allen Teilbereichen erreicht.

Bei den Schülerinnen und Schülern der 6. Klassen ist ein leichter Anstieg bei der Durchimpfung mit der 1. Auffrischimpfung gegen Diphtherie und Tetanus, der Grundimmunisierung gegen Pertussis und der 2. MMR-Impfung zu verzeichnen. Die Durchimpfung bei der 1. MMR-Impfung ist konstant geblieben und bei der Hepatitis-B-Impfung lässt sich weiterhin ein starker Anstieg beobachten. Allerdings wurde der leicht rückläufige Trend bei der Grundimmunisierung gegen Poliomyelitis fortgesetzt. Das Gesundheitsziel wurde bei der zweiten MMR-Impfung erreicht, bei der Impfung gegen Hepatitis B und der 1. Auffrischimpfung gegen Diphtherie/Tetanus dagegen noch nicht.

Auf der Grundlage der vorliegenden Daten ist Handlungsbedarf zur Schließung von Impflücken schwerpunktmäßig angezeigt bei der 1. Auffrischimpfung gegen Diphtherie, Tetanus und Pertussis für Kinder im Alter von 5-6 Jahren, bei der Hepatitis-B-

Impfung und bei den Auffrischimpfungen gegen Diphtherie, Tetanus, Pertussis, Poliomyelitis für Kinder und Jugendliche im Alter zwischen 9 und 17 Jahren.

Die vorliegenden Daten ermöglichen einen guten Vergleich zwischen den Landkreisen und Kreisfreien Städten und können die Festlegung regionaler Schwerpunkte unterstützen. Eine Analyse möglicher Ursachen für niedrige Durchimpfungen vor Ort ersetzen sie jedoch nicht. Impfkaktionen 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, 2006 und 2007 führten die Gesundheitsämter mit Unterstützung des Landes Sachsen-Anhalt aufsuchende Impfkaktionen in Schulen durch. Über die Aktionen im Schuljahr 2006/2007 wird nachfolgend berichtet.

6 Ausgewählte Impfkaktionen der Gesundheitsämter 2007

6.1 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.

6.2 Impfkaktionen

An den Impfkaktionen 2007 beteiligten sich 21 der insgesamt 24 Landkreise/Kreisfreien Städte: Altmarkkreis Salzwedel, Anhalt-Zerbst, Aschersleben/Staßfurt, Bernburg, Bitterfeld, Bördekreis, Dessau, Halberstadt, Jerichower Land, Köthen, Magdeburg, Mansfelder Land, Merseburg-Querfurt, Ohrekreis, Quedlinburg, Saalkreis, Sangerhausen, Schönebeck, Stendal, Wernigerode, Wittenberg. Nachfolgende Zielgruppen wurden von den Gesundheitsämtern ausgewählt:

Schülerinnen und Schüler der 3. Klassen an Grundschulen, Schülerinnen und Schüler der 5.-12. Klassen an Gymnasien und Sekundarschulen, Schülerinnen und Schüler aller Altersgruppen an Förderschulen, Jugendliche an Berufsschulen.

Der Landkreis Bernburg führte eine Impfkaktion an einer Sekundarschule gegen Gebärmutterhalskrebs für Mädchen im Alter von 12-17 Jahren durch.

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.

6.3 Ergebnisse der Impfkationen

Insgesamt wurden 12820 Schülerinnen und Schüler zur Teilnahme an den Aktionen eingeladen. 65,5% dieser Schülerinnen und Schüler (8381/12820) legten ih-

ren Impfausweis zur Kontrolle vor. 28,5% der Schülerinnen und Schüler (3657/12620) hatten zusätzlich eine unterschriebene Einverständniserklärung der Eltern mitgebracht, die von den Gesundheitsämtern als Voraussetzung für Impfungen vor Ort gefordert wurden.

Tabelle 2: Impfkationen der Gesundheitsämter im Schuljahr 2006/2007, Sachsen-Anhalt, Übersicht über die angesprochenen und teilnehmenden Schülerinnen und Schüler

Schulform Klassenstufe	Anzahl eingela- dene Schüler	Impfausweis vorgelegt	Impfausweis und Einverständnis- erklärung vorgelegt
Sekundarschulen, Gymnasien 9. – 12. Klassen	5503	3040	1187
Förderschulen verschiedene Klassenstufen	1983	1401	856
Grundschulen 3. Klassen	1495	1207	570
Sekundarschule 5. Klasse	58	35	7
Sekundarschulen, Gymnasien 6.Klassen	3014	2564	963
Sekundarschule 7. Klasse	52	28	5
Sekundarschule 8. Klasse	66	35	15
Förderschule, Sekundarschule, Gymnasium	460	/	/
Berufsschule	156	48	13
Sonstige	23	23	23

6.3.1 9. bis 12. Klassen ausgewählter Sekundarschulen und Gymnasien

In den 12 Landkreisen und Kreisfreien Städten Altmarkkreis Salzwedel, Anhalt-Zerbst, Dessau, Halberstadt, Ohrekreis, Wernigerode, Stendal, Magdeburg, Merseburg-Querfurt, Schönebeck, Mansfelder Land und Wittenberg wurden 5503 Schülerinnen und Schüler der 9., 10. 11. und 12. Klassen zu Vor-Ort-Impfaktionen eingeladen. 55,2% der eingeladenen Schüle-

rinnen und Schüler (3040/5503) legten ihren Impfausweis vor. 1187 (34,6%) Schülerinnen und Schüler brachten zusätzlich eine unterschriebene Einverständniserklärung der Eltern zur Impfung während der Aktion mit. In Magdeburg und im Landkreis Merseburg-Querfurt wurde der Impfstatus erfasst, aber keine Impfungen vor Ort durchgeführt. Die Schülerinnen und Schüler erhielten eine Mitteilung über fehlende Impfungen zur Vorlage beim Hausarzt.

Impfstatus Poliomyelitis

Über einen altersgerechten Poliomyelitis-Impfschutz (Grundimmunisierung und Auf-

frischimpfung) verfügten vor den Aktionen 62,9% (1913/3040) der teilnehmenden Schülerinnen und Schüler.

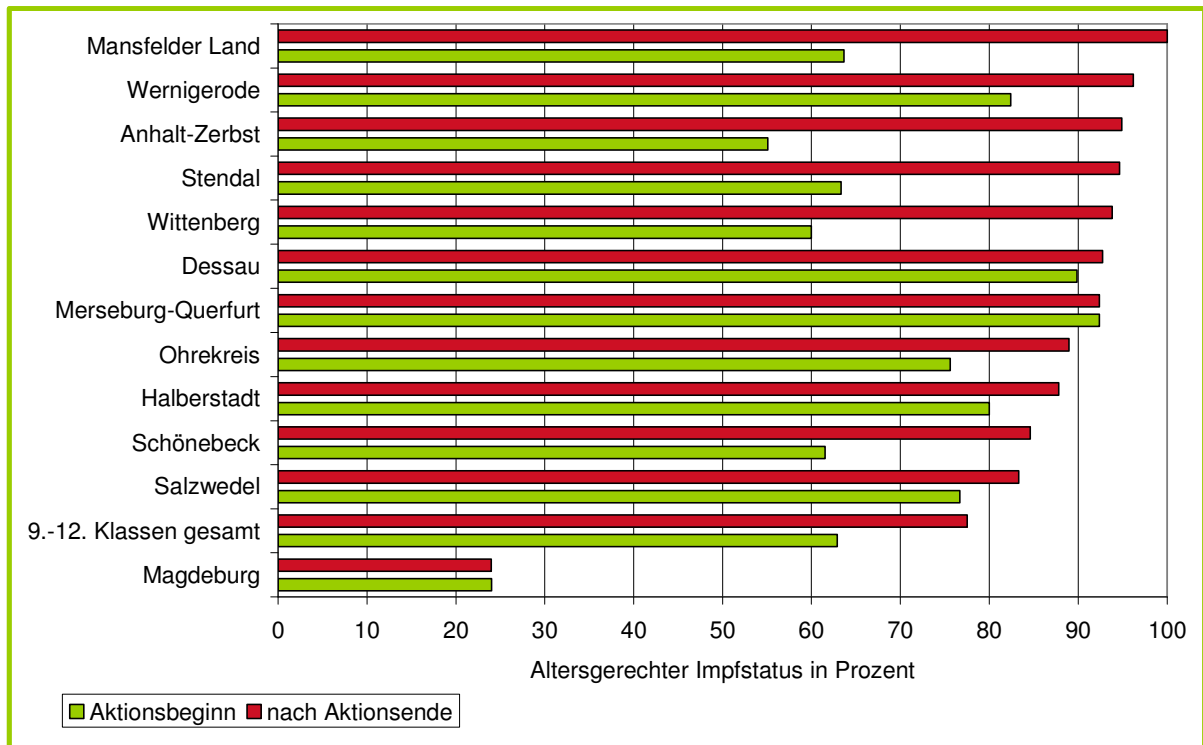


Abb. 11: Impfstatus Poliomyelitis bei Schülerinnen und Schülern der 9. bis 12. Klassen, Ergebnisse vor und nach der Impfaktion, Sachsen-Anhalt, Schuljahr 2007/2008

Der Anteil an altersgerecht geimpften Schülerinnen und Schülern war in Magdeburg (24%) am geringsten und im Land-

kreis Merseburg-Querfurt (92,4%) am höchsten. Durch die Aktion konnte der Anteil an altersgerecht geimpften Schüle-

rinnen und Schülern der beteiligten Zielgruppe um durchschnittlich 14,6 % auf 77,5% erhöht werden. Der Landkreis Mansfelder Land konnte die Impflücken in der beteiligten Zielgruppe sogar zu 100% schließen. Von den 10 Landkreisen/Kreisfreien Städten, in denen während der Aktion geimpft wurden, erreichten 6

(Mansfelder Land, Wittenberg, Wernigerode, Dessau, Anhalt-Zerbst, Stendal) die angestrebte 90%-Marke. Die höchste Steigerung, gemessen am Ausgangswert, erreichten die Landkreise Anhalt-Zerbst (39,8%), Mansfelder Land (36,4%), Wittenberg (33,8%) und Stendal (31,4%).

Impfstatus Diphtherie und Tetanus

Über einen altersgerechten Diphtherie- und Tetanus-Impfschutz (Grundimmunisie-

rung und 2 Auffrischimpfungen) verfügten vor der Aktion 67,8% (2128/3040) der teilnehmenden Schülerinnen und Schüler.

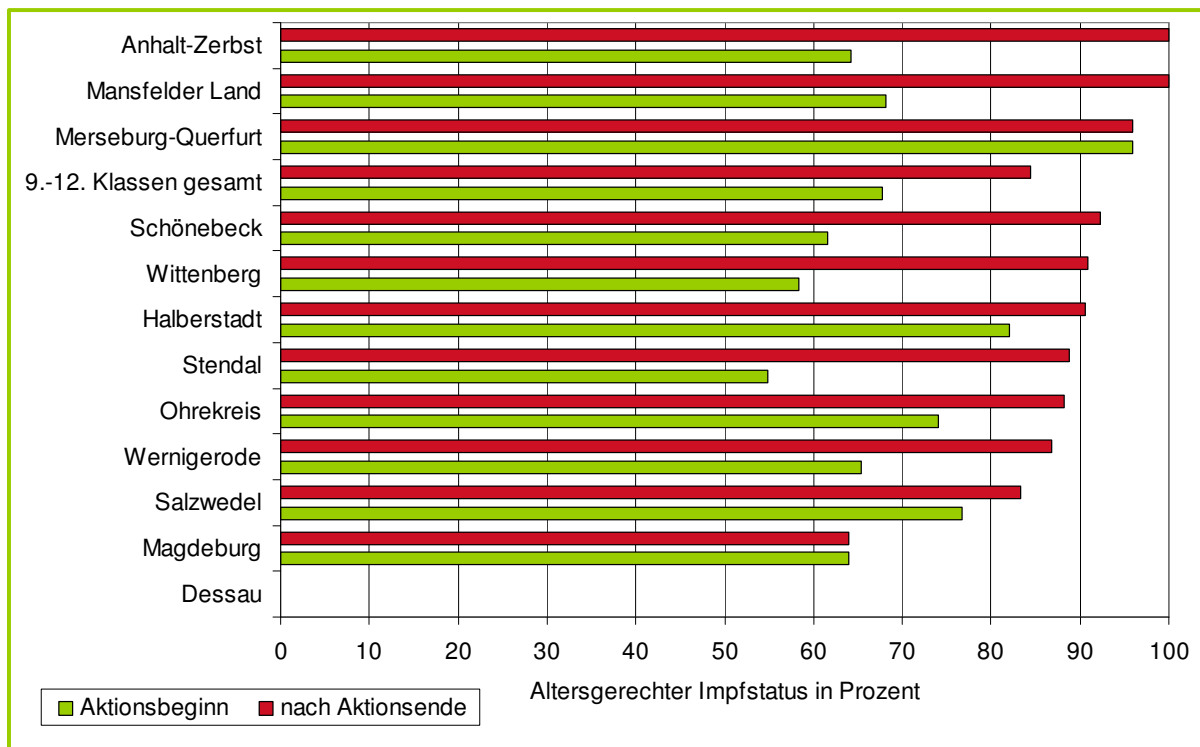


Abb. 12: Impfstatus Tetanus/Diphtherie bei Schülerinnen und Schülern der 9. bis 12. Klassen, Ergebnisse vor und nach der Impfkation, Sachsen-Anhalt, Schuljahr 2007/2008

Der Anteil an altersgerecht geimpften Schülerinnen und Schülern war im Landkreis Stendal (54,9%) am geringsten und im Landkreis Merseburg-Querfurt (95,9%) am höchsten. Durch die Aktion konnte der Anteil an altersgerecht Geimpften der be-

teiligten Zielgruppe um durchschnittlich 16,7% auf 84,5% erhöht werden. Von den 10 Landkreisen, in denen während der Aktion geimpft wurde, erreichten 5 (Schönebeck, Halberstadt, Mansfelder Land und Anhalt-Zerbst) die angestrebte 90% Mar-

ke. Die Landkreise Anhalt-Zerbst und Mansfelder Land erreichten sogar 100% Durchimpfung in der beteiligten Zielgruppe. Die höchste Steigerung, gemessen am Ausgangswert, erreichten die Landkreise

Anhalt-Zerbst (35,7%) und Stendal (33,9%). In Dessau wurde der Impfstatus bezüglich Tetanus und Diphtherie nicht erfasst.

Pertussis

Über einen altersgerechten Pertussis-Impfschutz (Gundimmunisierung und Auf-

frischimpfung) verfügten vor der Aktion 62,1% (1888/3040) der teilnehmenden Schülerinnen und Schüler.

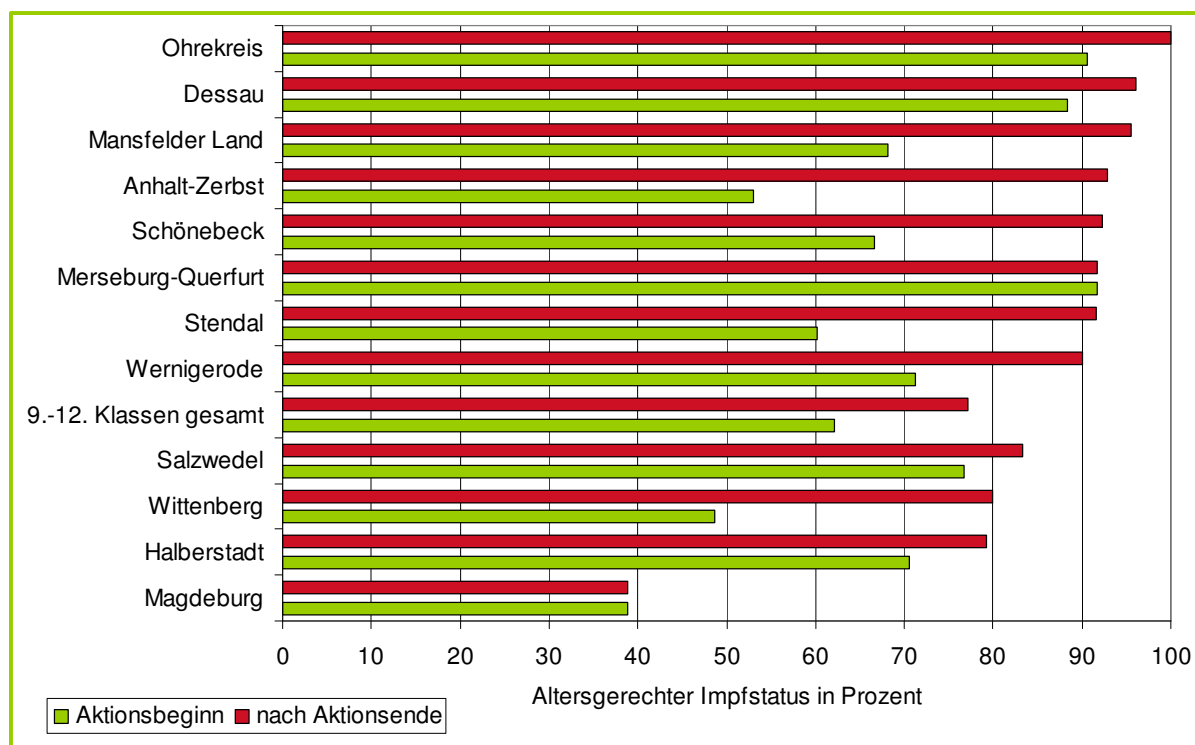


Abb. 13: Impfstatus Pertussis bei Schülerinnen und Schülern der 9. bis 12. Klassen, Ergebnisse vor und nach der Impfkation, Sachsen-Anhalt, Schuljahr 2007/2008

Der Anteil an altersgerecht Geimpften war in Magdeburg (38,8%) am geringsten und im Landkreis Merseburg-Querfurt (91,7%) am höchsten. Durch die Aktion konnte der Anteil an altersgerecht Geimpften in der beteiligten Zielgruppe um durchschnittlich 15,1% auf 77,2% erhöht werden. Von den 10 Landkreisen und Kreisfreien Städten, in

denen während der Aktion geimpft wurde, erreichten 7 (Schönebeck, Ohrekreis, Mansfelder Land, Wernigerode, Dessau und Anhalt-Zerbst) die 90%-Marke. Die höchste Steigerung, gemessen am Ausgangswert, erzielte der Landkreis Anhalt-Zerbst (39,8%).

Impfstatus Mumps, Masern, Röteln

Aktion 94,4% (2869/3040) der Teilnehmerinnen und Teilnehmer.

Über einen altersgerechten MMR-Impfschutz (2 Impfungen) verfügten vor der

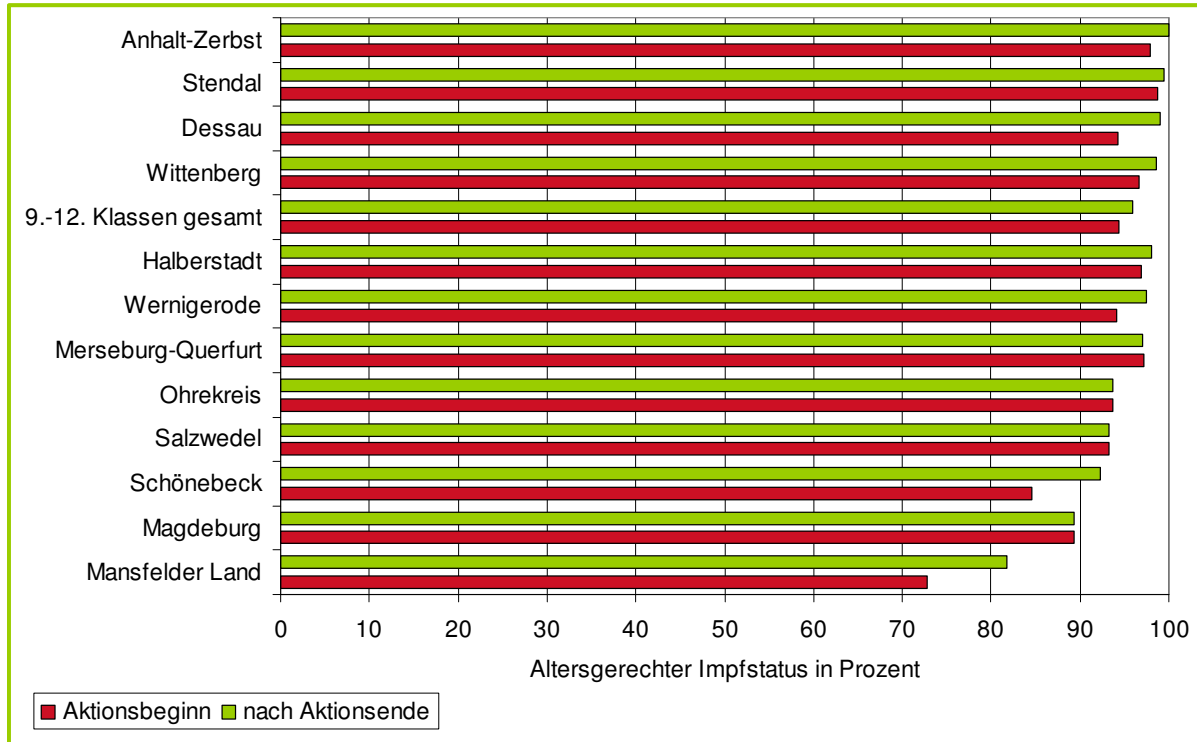


Abb. 14: Impfstatus 2. MMR bei Schülerinnen und Schülern der 9. bis 12. Klassen, Ergebnisse vor und nach der Impfkation, Sachsen-Anhalt, Schuljahr 2007/2008

Der Anteil an altersgerecht Geimpften war im Landkreis Mansfelder Land (72,7%) am geringsten und im Landkreis Stendal (98,7%) am höchsten. Durch die Aktion konnte der Anteil an altersgerecht Geimpften der beteiligten Zielgruppe um durchschnittlich 1,5% auf 95,9% erhöht werden. Die Schülerinnen und Schüler der Zielgruppe des Landkreises Schönebeck, bei

denen der Anteil an altersgerecht Geimpften vor der Aktion bei 84,6% lag, waren nach der Aktion zu 92,3% vollständig gegen Masern, Mumps und Röteln geimpft. Der Landkreis Mansfelder Land hat die 90%-Marke in der beteiligten Zielgruppe zwar nicht erreicht, der Anteil der altersgerecht Geimpften konnte jedoch um 9,1% gesteigert werden.

Impfstatus Hepatitis

Über einen altersgerechten Impfschutz gegen Hepatitis B (Grundimmunisierung, bestehend aus einer Serie von 3 Impfungen) verfügten vor der Aktion 81,2%

(2469/3040) der teilnehmenden Schülerinnen und Schüler. Der Anteil an altersgerecht Geimpften war im Landkreis Schönebeck (51,3%) am geringsten und im Ohrekreis (96,1%) am höchsten. In wie-

weit der Anteil an altersgerecht Geimpften durch die Aktion gesteigert werden konnte, lässt sich nur ermitteln, 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. In den Landkreisen Anhalt-Zerbst und Ohrekreis wurde während der Impfkaktion nicht gegen Hepatitis B geimpft.

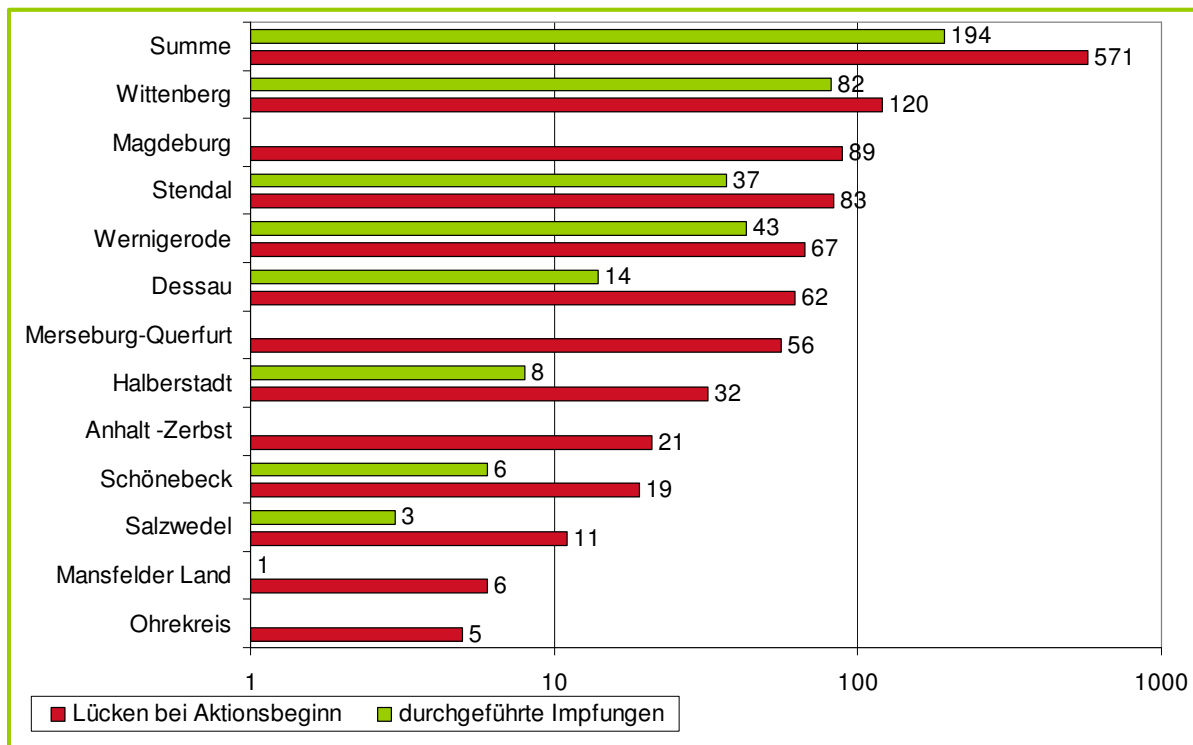


Abb. 15: Lücken bei der Hepatitis B-Impfung bei Schülerinnen und Schülern der 9. -12. Klassen vor der Aktion und durchgeführte Impfungen während der Aktion, Sachsen-Anhalt Schuljahr 2007/2008

Die Landkreise und Kreisfreien Städte Schönebeck, Halberstadt, Mansfelder Land, Wittenberg, Salzwedel, Dessau und Stendal ermittelten den Impfstatus für Hepatitis B vor und nach der Impfkaktion 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 lässt erkennen, wie der Impfstatus durch die Impfungen während der Aktionen verändert wurde.

Tabelle 3: Differenzierte Darstellung der Impfung gegen Hepatitis B vor und nach der Impfkaktion bei Schülerinnen und Schülern der 9.-12. Klassen ausgewählter Sekundarschulen und Gymnasien

Landkreis		Grundimmunisierung vollständig	Grundimmunisierung begonnen	keine Impfung
Schönebeck	vor der Aktion	51,3%	33,3%	15,4%
	nach der Aktion	61,5%	28,2%	10,3%
Halberstadt	vor der Aktion	87,5%	8,2%	4,3%
	nach der Aktion	89,0%	8,2%	2,7%
Mansfelder Land	vor der Aktion	72,7%	18,2%	9,1%
	nach der Aktion	72,7%	22,7%	4,5%
Wittenberg	vor der Aktion	78,3%	8,3%	13,4%
	nach der Aktion	81,9%	15,9%	2,2%
Salzwedel	vor der Aktion	63,3%	23,3%	13,3%
	nach der Aktion	63,3%	33,3%	3,3%
Dessau	vor der Aktion	70,0%	22,7%	7,2%
	nach der Aktion	72,5%	23,7%	3,9%
Stendal	vor der Aktion	74,0%	20,7%	5,3%
	nach der Aktion	79,9%	18,5%	1,6%
Gesamt	vor der Aktion	70,9%	18,5%	10,7%
	nach der Aktion	74,5%	21,2%	4,3%

Der Anteil von Schülerinnen und Schülern, die bereits vor der Aktion vollständig grundimmunisiert waren, betrug 70.9%.

Durch die Aktion konnte der Anteil um 3,6% auf 74,5% gesteigert werden.

6.3.2 Vergleich der 10. Klassen an Sekundarschulen und Gymnasien in den Landkreisen Halberstadt, Wernigerode und Wittenberg

Die Datenerfassungen in den Landkreisen Halberstadt, Wernigerode und Wittenberg erlaubten einen Vergleich zwischen Schülerinnen und Schülern der 10. Klassen an Sekundarschulen und Gymnasien.

Tabelle 4: Beteiligung an den Impfkaktionen in ausgewählten Sekundarschulen und Gymnasien

Landkreis	Halberstadt		Wernigerode		Wittenberg	
	Sekundarschule	Gymnasium	Sekundarschule	Gymnasium	Sekundarschule	Gymnasium
eingeladene Schüler	170	114	292	181	591	269
Anzahl vorgelegte Impfausweise	153	82	236	157	371	181
Anteil vorgelegte Impfausweise	90,0%	71,9%	80,8%	86,7%	62,8%	67,3%

Insgesamt legten die Schülerinnen und Schüler der Sekundarschulen mit 72,2% (760/1053) etwas seltener den Impfaus-

weis vor als die Schülerinnen und Schüler der Gymnasien mit 74,5% (420/564).

Poliomyelitis

Der Anteil altersgerecht Geimpfter betrug vor der Aktion in den ausgewählten Sekundarschulen 69,3% und in den ausgewählten Gymnasien 74,3%. In Wittenberg war die Durchimpfung mit 58,8% an der Sekundarschule und mit 62,4% am Gymnasium am niedrigsten. Der Anteil altersgerecht Geimpfter konnte durch die Impfaktionen in den Sekundarschulen um

23,1% und in den Gymnasien um 20,5% gesteigert werden. Die größte Steigerung wurde im Landkreis Wittenberg mit 35% in den Sekundarschulen und mit 31,5% in den Gymnasien erreicht.

In den Landkreisen Wernigerode und Wittenberg wurde die Durchimpfung gegen Poliomyelitis in beiden Schulformen auf über 90% gesteigert.

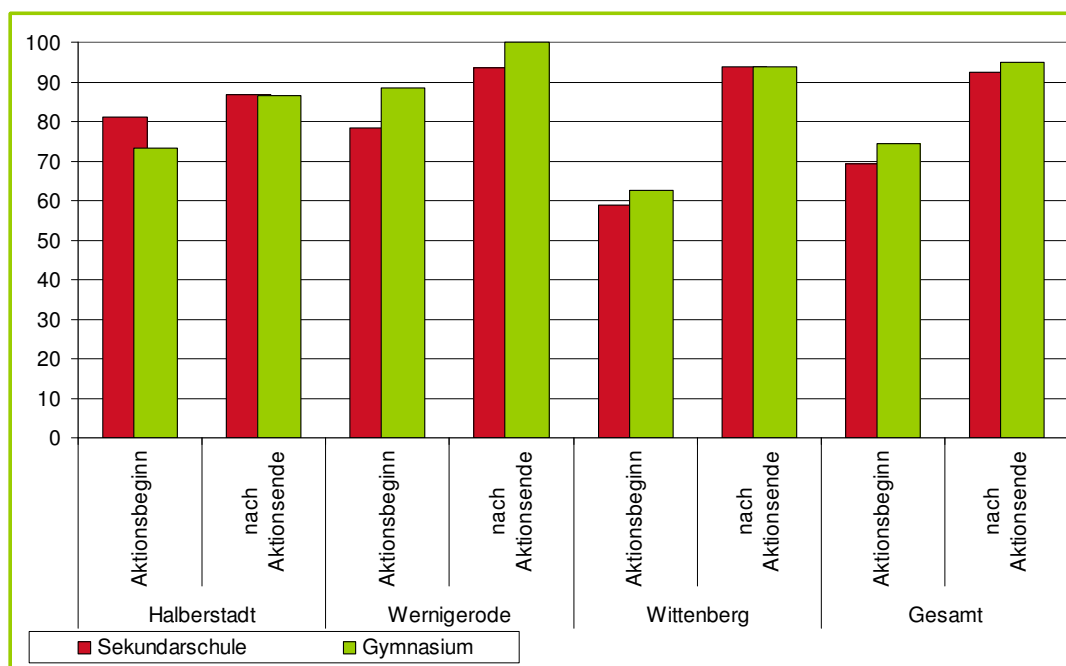


Abb. 16: Impfstatus Poliomyelitis bei Schülerinnen und Schülern der 10. Klasse in ausgewählten Sekundarschulen und Gymnasien

Tetanus/Diphtherie

Der Anteil altersgerecht Geimpfter betrug vor der Aktion in den ausgewählten Sekundarschulen 64,5% und in den ausgewählten Gymnasien 66,2%. In Wittenberg war die Durchimpfung mit 57,1% an der Sekundarschule und 60,8% am Gymnasium am geringsten. Der Anteil altersgerecht Geimpfter konnte durch die Impfakti-

onen in den Sekundarschulen um 24,8% und in den Gymnasien um 23,1% gesteigert werden. Die größte Steigerung wurde im Landkreis Wittenberg mit 34,3% in den Sekundarschulen und 29,3% in den Gymnasien erreicht. In Wittenberg wurde die Durchimpfung gegen Tetanus und Diphtherie in beiden Schulformen auf über 90% gesteigert.

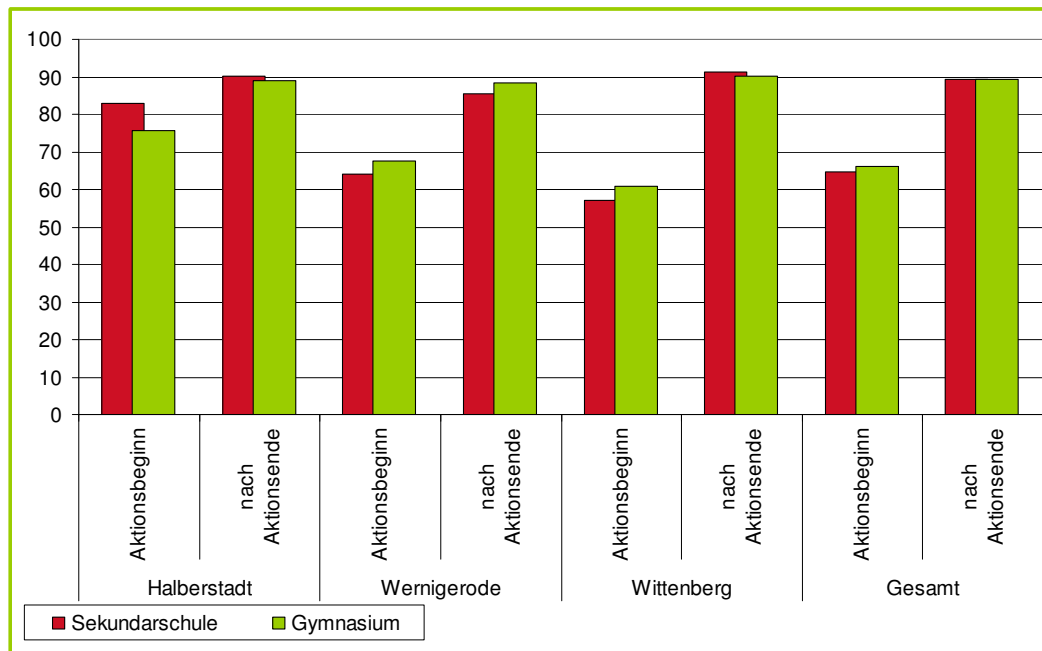


Abb. 17: Impfstatus Tetanus/Diphtherie bei Schülerinnen und Schülern der 10. Klasse in ausgewählten Sekundarschulen und Gymnasien

Pertussis

Der Anteil altersgerecht Geimpfter betrug vor der Aktion in den ausgewählten Sekundarschulen 61,2% und in den ausgewählten Gymnasien 57,9%. In Wittenberg war die Durchimpfung mit 49,6% an der Sekundarschule und mit 46,4% am Gymnasium am geringsten. Der Anteil altersgerecht Geimpfter konnte durch die Impfaktionen in den Sekundarschulen um 23%

und in den Gymnasien um 22,3% gesteigert werden. Die größte Steigerung wurde im Landkreis Wittenberg mit 32,6% in den Sekundarschulen und mit 28,7% in den Gymnasien erreicht.

Kein Landkreis erreichte in beiden Schulformen die angestrebte 90%-Marke. Im Landkreis Wernigerode wurde in den ausgewählten Sekundarschulen eine Durchimpfung von über 90% erreicht.

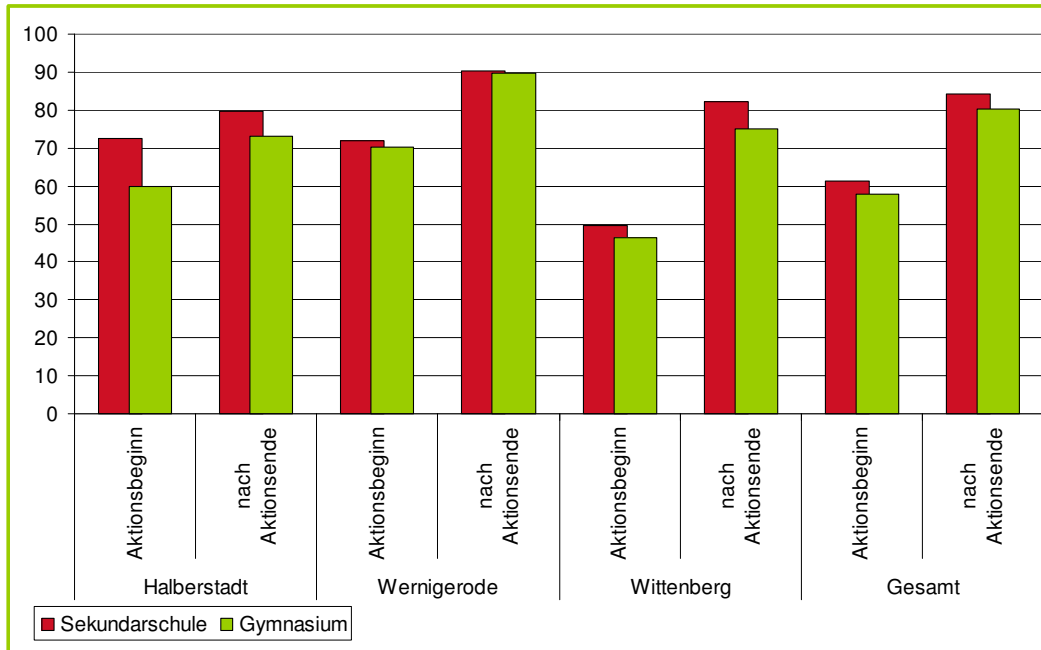


Abb. 18: Impfstatus Pertussis bei Schülerinnen und Schülern der 10. Klasse in ausgewählten Sekundarschulen und Gymnasien

MMR

Bei der MMR-Impfung lag der Anteil altergerecht Geimpfter bereits vor der Aktion in beiden Schulformen bei über 90 %. Wäh-

rend der Aktion wurde die Durchimpfung durchschnittlich um 2% erhöht. Die höchste Durchimpfung erzielte der Landkreis Wittenberg im Gymnasium mit 99,4%.

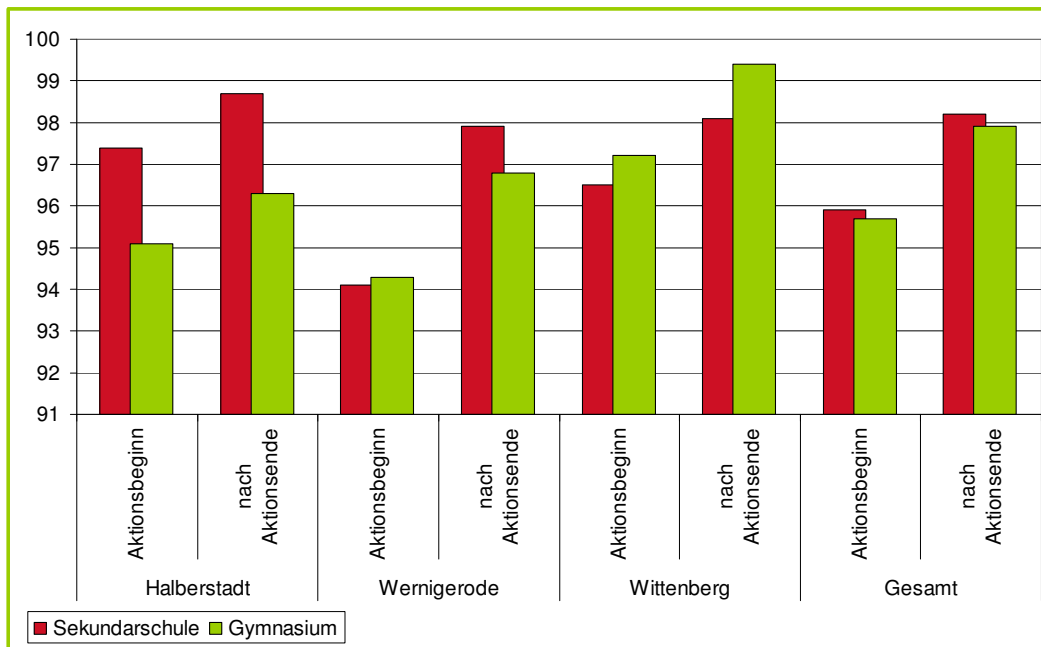


Abb. 19: Impfstatus MMR bei Schülerinnen und Schülern der 10. Klasse in ausgewählten Sekundarschulen und Gymnasien

Hepatitis B

Bei Hepatitis B lässt sich nur der Anteil altersgerecht Geimpfter vor der Aktion vergleichen, da der Impfstatus vor und nach der Impfkation nicht in allen Landkreisen für die 1., 2. und 3. Impfung differenziert dokumentiert wurde. Insgesamt waren 79,2% (602/760) der Schülerinnen und Schüler in den Sekundarschulen und 85,5% (359/420) der Schülerinnen und Schüler in den Gymnasien gegen Hepatitis B grundimmunisiert. In Halberstadt lag die Durchimpfung in den Sekundarschulen mit

87,6% etwas höher als in den Gymnasien mit 84,1%. In Wernigerode und Wittenberg waren die Schülerinnen und Schüler der Sekundarschulen mit 82,2% bzw. 73,9% etwas schlechter grundimmunisiert als die Schülerinnen und Schüler der Gymnasien mit 84,1% bzw. 87,3%. Grafisch dargestellt sind die tatsächlichen Zahlen der Impflücken (Lücke = keine Impfung bzw. nur 1 oder 2 Impfungen) die bei Aktionsbeginn festgestellt wurden und die Anzahl der Impfungen die während der Aktion durchgeführt wurden.

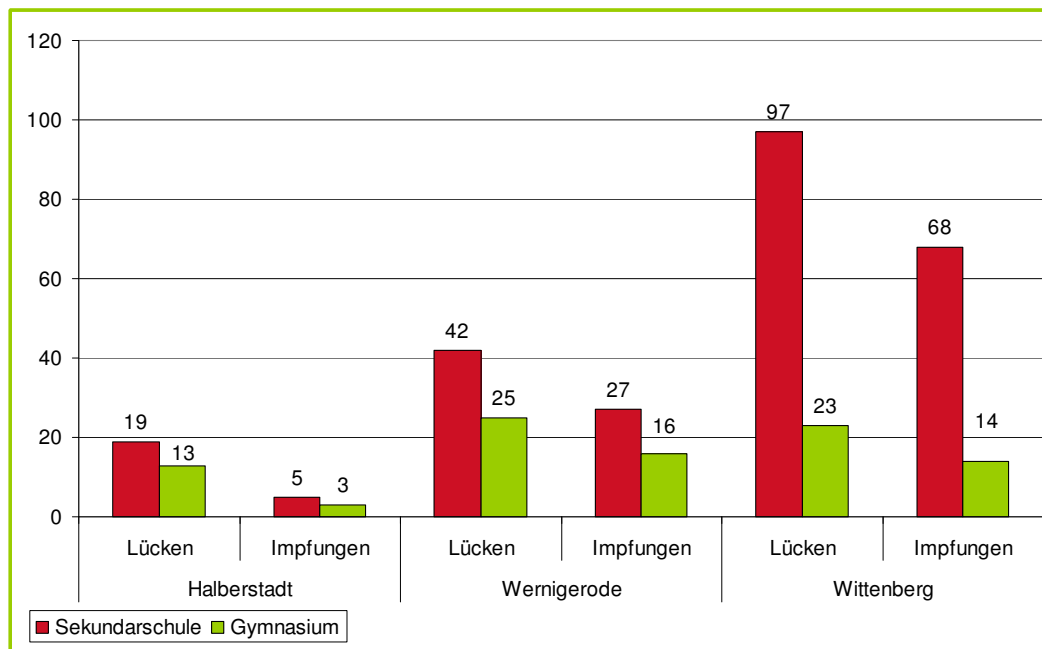


Abb. 20: Impflücken bei Hepatitis B bei Schülerinnen und Schülern der 10. Klasse ausgewählter Sekundarschulen und Gymnasien vor der Aktion und durchgeführte Impfungen während der Aktion

6.3.3 Schülerinnen und Schüler aller Klassen in ausgewählten Förderschulen

In den Landkreisen/ Kreisfreien Städten Mansfelder Land, Saalkreis, Sangerhausen, Wittenberg, Jerichower Land, Wernigerode, Dessau, Bitterfeld, Anhalt-Zerbst

und Stendal wurden 1983 Schülerinnen und Schüler ausgewählter Förderschulen in unterschiedlichen Klassenstufen eingeladen. 1401 Schülerinnen und Schüler (70,7%) brachten ihren Impfausweis zur Kontrolle mit. Eine Einverständniserklärung der Eltern zum Impfen vor Ort legten

856 Kinder (43,2%) vor. Auf eine Auswertung nach Klassenstufen wird an dieser Stelle verzichtet, da sich die Klassenstufen an Förderschulen aus verschiedenen Altersgruppen mit ggf. unterschiedlichen Anforderungen an einen altersgerechten Impfstatus zusammensetzen. In der Tabelle 5 ist der Impfstatus von Schülerinnen und Schülern aus verschiedenen Klassenstufen in Förderschulen dargestellt.

In den ausgewählten Förderschulen konnte nach den Impfaktionen bei Poliomyelitis mit 89,6%, bei Pertussis mit 87% und bei Hepatitis B mit 73,4 die angestrebte 90%-Marke noch nicht erreicht werden. Der Anteil an altersgerecht Geimpften konnte aber durch die Impfaktion bei Poliomyelitis um 11,6%, bei Pertussis um 17,6% und bei Hepatitis B um 4,9% erhöht werden.

Impfsituation bei Kindern im Vorschul- und Schulalter Sachsen-Anhalt 2007

Tabelle 5: Durchimpfung von Schülerinnen und Schülern verschiedener Klassenstufen in Förderschulen in % (n = Zahl der vorgelegten Impfausweise, L = lernbehindert und G = geistig behindert, Aktionsbeginn = Anteil an altersgerecht geimpften Schülern zu Beginn der Impfkaktion, nach Aktionsende = Anteil an altersgerecht geimpften Schülern nach der Impfkaktion, * bei den Angaben zur Durchimpfung kann es sich um die Grundimmunisierung bzw. die Auffrischimpfung handeln und bei der MMR-Impfung um die 1. bzw. 2. Dosis

Landkreis	Poliomyelitis*		Diphtherie/Tetanus*		MMR*		Pertussis*		HepB vollständig		HepB begonnen	
	Aktionsbeginn	nach Aktionsende	Aktionsbeginn	nach Aktionsende	Aktionsbeginn	nach Aktionsende	Aktionsbeginn	nach Aktionsende	Aktionsbeginn	nach Aktionsende	Aktionsbeginn	nach Aktionsende
Anhalt-Zerbst n=83 Förderschule G alle Klassen	89,2	100,0	81,9	95,2	100,0	100,0	94,0	100,0	96,4	97,6	2,4	2,4
Bitterfeld n=175 Förderschule L 1.-10. Klasse Klasse	62,9	67,4	70,9	72,6	90,9	91,4	49,1	50,9	52,6	52,6	38,3	38,3
Dessau-Roßlau n=44 Förderschule 1.-4.Klasse	83,3	97,1	85,3	100,0	96,1	100,0	76,5	97,1	77,5	86,3	15,7	11,8
Dessau-Roßlau n=102 Förderschule 5.-10.Klasse	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	0	0
Jerichower Land n=92 Förderschule L 6.-9. Klasse	69,6	85,9	57,6	87,0	91,3	91,3	53,3	82,6	12,0	12,0	63,0	63,0
Mansfelder Land n=87 Förderschule G	72,4	94,3	74,7	98,9	72,4	90,8	75,9	97,7	60,9	69,0	16,1	13,8
Saalekreis n=61 Förderschulen 1. -6. Klasse	63,9	98,4	44,3	91,8	68,9	83,6	39,3	86,9	36,1	41,0	47,5	52,5
Sangerhausen n=51 Förderschule L 3.-9. Klasse	88,2	100,0	76,5	88,2	84,3	98,0	76,5	88,2	37,3	41,2	45,1	45,1
Stendal n=393 Förderschule	88,3	96,5	82,4	94,5	93,0	96,1	83,6	94,9	72,7	73,8	21,1	23,8
Wernigerode n=279 Förderschulen alle Klassen	81,0	91,4	72,9	87,3	84,6	94,6	74,2	88,7	87,3	keine Aussage möglich, da die 1., 2. und 3. Impfung nicht differenziert erfasst wurde		
Wittenberg n=300 Förderschule 6. - 10. Klasse	71,6	94,3	64,2	94,8	94,3	99,1	56,8	87,3	66,8	78,6	22,3	18,3
Gesamt n=1941	78,0	89,6	73,2	91,1	89,7	95,3	69,4	87,0	68,5	73,4	22,4	20,8

6.3.4 3. Klassen in ausgewählten Grundschulen

In den Landkreisen Bördekreis und Stendal wurden 1495 Schülerinnen und Schü-

ler der 3. Klassen eingeladen. Von diesen Kindern legten 1207 (80,7%) einen Impfausweis zur Kontrolle vor, eine Einverständniserklärung der Eltern brachten 570 Schülerinnen und Schüler (38,2%) mit.

Tabelle 6: Durchimpfung bei den 3. Klassen ausgewählter Grundschulen

Landkreis	Bördekreis	Stendal	Gesamt
Anzahl eingeladener Schüler	533	962	1495
Anzahl Impfausweise	463	744	1207
Poliomyelitis Grundimmunisierung			
Aktionsbeginn	87,5	95,7	92,5
nach Aktionsende	92,0	98,1	95,8
Diphtherie /Tetanus 1. Auffrischimpfung (seit 2006 TdaP)			
Aktionsbeginn	86,2	87,2	86,8
nach Aktionsende	91,1	94,9	93,5
MMR 2. Dosis			
Aktionsbeginn	96,5	92,6	94,1
nach Aktionsende	98,3	96,5	97,2
Pertussis Grundimmunisierung			
Aktionsbeginn	93,1	89,1	90,6
nach Aktionsende	97,8	96,6	97,1
HepB vollständig			
Aktionsbeginn	98,1	92,7	94,8
nach Aktionsende	98,1	93,3	95,1
HepB begonnen			
Aktionsbeginn	1,9	5,4	5
nach Aktionsende	1,9	5	3,8

Es wird ersichtlich, dass die Kinder der 3. Klassen sehr gut grundimmunisiert sind und 97,2% bereits vor der Aktion über 2 MMR-Impfungen verfügten. Bemerkenswert ist, dass die erste Auffrischimpfung

gegen Tetanus und Diphtherie, die seit 2006 als Tetanus/Diphtherie/Pertussis-Kombination empfohlen wird, von 86,8% auf 93,5% gesteigert werden konnte.

6.3.5 6. Klassen in ausgewählten Schulen

In den Landkreisen Altmarkkreis Salzwedel, Bördekreis, Halberstadt, Köthen, Bernburg, Aschersleben/Staßfurt, Bitterfeld, Anhalt-Zerbst und Stendal wurden 3014 Schülerinnen und Schüler der 6. Klassen eingeladen. Von diesen Schülerinnen und Schülern legten 2564 (85,1%) einen Impfausweis zur Kontrolle vor, eine Einverständniserklärung der Eltern brachten 963 Schülerinnen und Schüler (32%) mit.

Gegen Diphtherie und Tetanus konnte die Durchimpfung um durchschnittlich 10,3% gesteigert werden. In den Landkreisen Bernburg (23,1%), Bördekreis (20,3%) und

Altmarkkreis Salzwedel (20%) wurden die höchsten Steigerungen erzielt. In den meisten Fällen wurde in Kombination mit Pertussis (T-d-aP) geimpft.

Bei der 2. MMR-Impfung konnte die Durchimpfung um 1,6% gesteigert werden. Im Bördekreis war die Steigerung mit 3,8% am größten. Gegen Hepatitis B konnte bei durchschnittlich 27 Schülerinnen und Schülern die Impfserie vervollständigt und bei 58 Schülerinnen und Schülern begonnen werden.

Tabelle 7: Durchimpfung der 6. Klassen ausgewählter Sekundarschulen und Gymnasien

Landkreis	Anzahl eingela-dene Schüler	Anzahl Impfausweise	Diphtherie/ Tetanus*		2. MMR		Pertussis*		HepB vollständig		HepB begonnen	
			vor	nach	vor	nach	vor	nach	vor	nach	vor	nach
Salzwedel	44	30	26,7	46,7	70,0	73,3	26,7	43,3	46,7	46,7	6,7	6,7
Bördekreis	333	237	79,7	100,0	94,1	97,9	76,8	100,0	84,4	84,4	6,8	6,8
Halberstadt	271	297	82,8	94,9	95,6	96,6	84,2	96,3	91,6	93,6	3,7	6,7
Köthen	380	310	65,8	80,0	92,6	95,5	59,0	73,2	76,8	79,4	15,5	18,7
Bernburg	250	221	60,6	83,7	97,3	99,1	58,4	81,4	79,2	80,1	14,9	17,2
Aschersleben	241	239	95,0	100,0	93,7	94,1	65,7	70,7	83,3	83,3	2,9	3,3
Bitterfeld	491	430	60,7	67,0	95,3	96,3	57,9	64,2	59,8	60,2	32,8	33,3
Anhalt-Zerbst	145	118	62,7	66,1	98,3	100,0	46,6	50,0	84,7	85,6	12,7	14,4
Stendal	859	682	93,1	96,8	94,9	96,0	94,0	97,4	73,5	74,6	19,1	23,3
Summe	3014	2564	77,1	87,4	94,7	96,3	72,3	82,5	76,3	77,3	15,7	18,0

* bei der Durchimpfung kann es sich um die Grundimmunisierung bzw. eine Auffrischimpfung handeln

6.3.6 Impfkation in einer Sekundarschule in Bernburg gegen Gebärmutterhalskrebs

Seit 2007 empfiehlt die STIKO zur Reduktion der Krankheitslast durch den Gebä-

mutterhalskrebs die Einführung einer generellen Impfung gegen humane Papillomaviren (HPV) für alle Mädchen im Alter von 12-17 Jahren.

Der Informationsstand und der Impfstatus der Zielgruppe sollten in einer Sekundarschule im Landkreis Bernburg modellhaft erfasst und mit einem Impfangebot durch das Gesundheitsamt verknüpft werden. Außerdem sollte mit einer standardisierten Fragebogenerhebung ermittelt werden, welchen Einfluss Eltern, Lehrer, Ärzte bzw. das Informationsmaterial des Gesundheitsamtes auf den Informationsstand und die Impfentscheidung der Mädchen hatten.

Die Eltern und Mädchen wurden mittels eines Elternbriefes, der ein Aufklärungsblatt über die HPV-Impfung und eine Einverständniserklärung der Eltern zum Impfen enthielt, über die Aktion informiert. Die Übergabe der Briefe an die Eltern erfolgte durch die Lehrerinnen und Lehrer über die Schülerinnen. Bei der Planung und Durchführung der Aktion arbeiteten Schule und Gesundheitsamt eng zusammen.

Insgesamt wurden 119 Mädchen zur Teilnahme an der Aktion eingeladen. 110 Mädchen füllten den Fragebogen aus, vollständige Angaben waren von 109 Mädchen verfügbar.

Eine detaillierte Auswertung der Fragebögen ergab Folgendes: Die Schülerinnen waren zwischen 12 und 17 Jahren und im Mittel 14,8 Jahre alt. Der größte Teil, nämlich 70 Mädchen, waren im Alter von 15 und 16 Jahren.

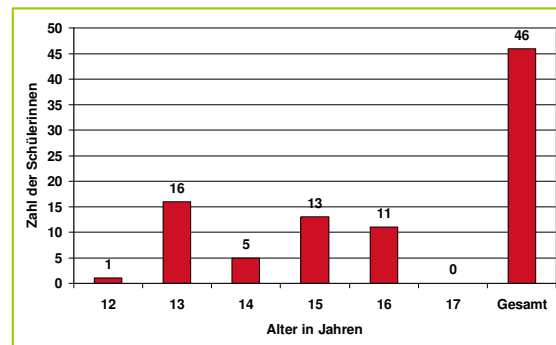


Abb. 21: Altersverteilung der Mädchen, die an der Fragebogenerhebung zur HPV-Impfung teilnahmen

Die erste Frage im Fragebogen lautete: Durch wen oder was hast du von der HPV Impfung erfahren? Mehrfachantworten waren möglich.

Insgesamt hatten die Mädchen etwa zu gleichen Teilen von den Eltern oder dem Arzt/ der Ärztin von der HPV-Impfung erfahren. Aber auch die Lehrerinnen und Lehrer wurden vergleichsweise häufig angegeben. Dagegen hatten nur 10 Mädchen durch das Informationsmaterial des Gesundheitsamtes erstmals von der HPV-Impfung erfahren.

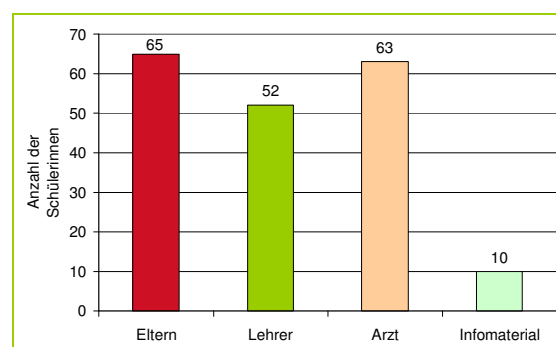


Abb. 22: Von wem hatten die Mädchen von der HPV-Impfung erfahren?

Die zweite Frage im Fragebogen lautete: War das Informationsmaterial, welches wir zur Verfügung gestellt haben, verständlich?

Darauf antworteten 68,2% der Schülerinnen (75) mit „ja“, 7 mit „nein“, 17 mit „es geht“ und 10 mit „ausreichend“.

Die dritte Frage im Fragebogen lautete: Möchtest Du Dich heute impfen lassen?

Darauf antworteten 46 Mädchen mit „ja“ und 62 Mädchen mit „nein“.

Die vierte Frage im Fragebogen lautete: Wer hat dich von der Wichtigkeit der HPV-Impfung überzeugt?

Hier kommt den Eltern die entscheidende Rolle zu (76 mal „ja“), gefolgt von den Ärzten (57 mal „ja“) und den Lehrern (18 mal „ja“).

Die fünfte Frage im Fragebogen lautete: Hast du deine Eltern an die Mitgabe des Impfausweises erinnert?

65 Schülerinnen (60%) gaben an, ihre Eltern an die Mitgabe des Impfausweises erinnert zu haben.

9 der 110 befragten Mädchen waren zu Beginn der Aktion bereits vollständig gegen HPV geimpft, 6 hatten zwei und 7 eine Impfung erhalten. 46 Mädchen ließen sich erstmals im Rahmen der Aktion am 29.01.2008 bzw. am 30.01.2008 durch eine Ärztin des Gesundheitsamtes gegen HPV impfen, 44 ließen sich am 28.03.2008 ein zweites Mal und 40 ließen sich zwischen dem 19.08.2008 und dem 11.11.2008 ein drittes Mal impfen.

Die Ergebnisse zeigen, dass gezielte Aktionen des Gesundheitsamtes sehr effektiv sein können, wenn Eltern, Lehrer und behandelnde Ärzte gleichermaßen an der Information und Aufklärung über notwendige Impfungen für Kinder und Jugendliche beteiligt sind.

6.3.7 Weitere Impfkationen

Altmarkkreis Salzwedel

Es wurden 156 Schülerinnen und Schüler einer Berufsschule zur Impfkation eingeladen. 35 Schülerinnen und Schüler legten ihren Impfausweis vor.

Außerdem wurden 186 Schülerinnen und Schüler der 5., 7. und 8. Klasse einer Sekundar-Ganztagsschule eingeladen. Von 68 eingeladenen Schülerinnen und Schülern der 5. Klasse legten 35 (51,5%) ihren Impfausweis vor, aus der 7. Klasse legten von 52 eingeladenen Schülerinnen und Schülern 28 (53,8%) ihren Impfausweis vor und aus der 8. Klasse legten von 66 eingeladenen Schülerinnen und Schülern 35 (53%) ihren Impfausweis vor.

Landkreis Quedlinburg

Es wurden 460 Schülerinnen und Schüler aus verschiedenen Gymnasien, Förderschulen und Sekundarschulen eingeladen. Die Dokumentation der Impflücken bzw. der durchgeführten Impfungen ließ eine gesicherte Datenauswertung nicht zu.

Landkreis Anhalt Zerbst

Es wurden 23 Schülerinnen und Schüler in die Ausweiskontrollen und Impfungen einbezogen. Angaben zur Klassenstufe oder zum Alter liegen nicht vor.

Tabelle 8: Durchimpfung von Schülerinnen und Schülern der 5., 7. und 8. Klasse einer Sekundarganztagsschule im Altmarkkreis und von Schülerinnen und Schülern keiner definierten Altersgruppe aus dem Landkreis Anhalt-Zerbst

		Altmarkkreis Salzwedel 5. Klasse n=35	Altmarkkreis Salzwedel 7. u. 8. Klasse n=63	Altmarkkreis Salzwedel Berufsschule n=35	Anhalt-Zerbst Sonstige n=23
Poliomyelitis*	Aktionsbeginn	25,7	25,7	77,1	91,3
	nach Aktionsende	37,1	50,8	93,7	100,0
Diphtherie/ Tetanus*	Aktionsbeginn	37,0	28,6	83,3	82,6
	nach Aktionsende	48,6	52,4	95,8	100,0
MMR*	Aktionsbeginn	71,4	79,4	85,4	78,3
	nach Aktionsende	77,1	85,7	97,9	100,0
Pertussis*	Aktionsbeginn	31,4	25,7	60,4	43,5
	nach Aktionsende	40,0	50,8	72,9	100,0
HepB vollständig	Aktionsbeginn	40,0	68,3	77,1	100,0
	nach Aktionsende	40,0	71,5	79,2	100,0
HepB begonnen	Aktionsbeginn	8,6	20,6	2,0	/
	nach Aktionsende	11,4	19	18,7	/

* bei der Durchimpfung kann es sich um die Grundimmunisierung bzw. eine Auffrischimpfung handeln und bei MMR um die 1. Dosis bzw. die 2. Dosis

6.4 Bewertung

Auch in diesem Jahr wurden während der Impfprojekte 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.

Nach wie vor zeigen sich gravierende Impflücken bei Schülerinnen und Schülern an Förderschulen, Sekundarschulen und Gymnasien, wobei erkennbar ist, dass die Schülerinnen und Schüler durchaus bereit sind, an Vor-Ort-Impfaktionen in Schulen teilzunehmen. So erreichten einige Landkreise Steigerungen der Durchimpfung um mehr als 30%, in Einzelfällen sogar um über 40%.

In Förderschulen wurden die Impfaktionen besonders gut angenommen. So legten durchschnittlich 70 % der Schülerinnen

und Schüler ihren Impfausweis vor und 43% brachten eine Einverständniserklärung der Eltern mit. In Sekundarschulen und Gymnasien legten dagegen insgesamt durchschnittlich 55,2% der Schülerinnen und Schüler ihren Impfausweis vor und 34,6% brachten eine Einverständniserklärung der Eltern als Voraussetzung für das Impfen vor Ort mit.

Der direkte Vergleich von Sekundarschulen und Gymnasien in den Landkreisen Halberstadt, Wernigerode und Wittenberg ergab bezüglich der Teilnahme der Schülerinnen und Schüler nur geringfügige Unterschiede zwischen den beiden Schulformen.

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

Nachfolgend sind die Gesamtzahlen der verimpften Impfdosen noch einmal differenziert aufgeführt und offenbaren den großen Nachholbedarf bei den Auffrischimpfungen gegen Tetanus, Diphtherie, Poliomyelitis und Pertussis, aber auch bei den Impfungen gegen Hepatitis B.

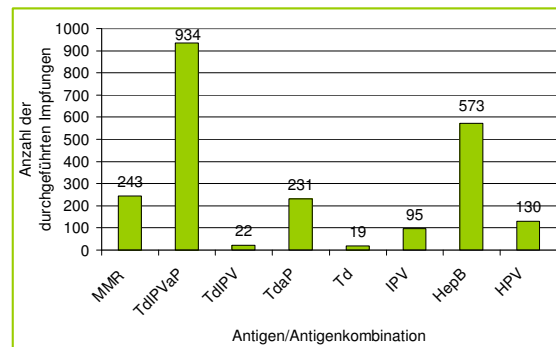


Abb. 23: Überblick über die insgesamt durchgeführten Impfungen bei den Aktionen in den Landkreisen/Kreisfreien Städten 2007

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

7 Anhang

Impfstatus bei dem Einschulungsjahrgang 2007, Untersuchungsjahr 2006

Landkreis/ Kreisfreie Stadt	Schulaltfänger mit vorgelegtem Impfausweis	Durchimpfung bezogen auf Kinder mit vorgelegtem Impfausweis in %												
		Diphtherie Grundimmunisierung	Tetanus Grundimmunisierung	Tetanus/Diphtherie 1. Auffrischung	Pertussis Grundimmunisierung	Hib Grundimmunisierung	Poliomyelitis Grundimmunisierung	Hepatitis B Grundimmunisierung	Masern 1. Dosis	Masern 2. Dosis	Mumps 1. Dosis	Mumps 2. Dosis	Röteln 1. Dosis	Röteln 2. Dosis
Halle	85,9	96,8	97,2	3,9	95,6	95,8	96,8	92,6	96,4	87,4	96,4	87,4	96,4	87,4
Burgenlandkreis	97,3	99,3	99,4	32,6	99,4	97,3	99,0	94,8	98,3	90,9	98,2	90,8	98,1	90,8
Mansfelder Land	91,5	99,2	99,3	27,8	94,8	97,1	98,5	93,9	97,8	87,2	97,6	87,2	97,1	86,7
Merseburg/Querfurt	96,9	98,1	98,1	20,7	96,3	97,3	97,8	97,5	97,8	93,4	97,8	93,4	97,8	93,4
Saalkreis	93,5	93,6	93,4	19,7	91,3	91,7	93,0	77,7	95,5	89,4	95,5	89,4	95,5	89,4
Sangerhausen	92,7	99,2	99,2	12,9	95,4	97,5	99,2	97,0	97,5	91,1	97,5	91,1	97,5	91,1
Weißenfels	94,3	99,8	99,8	22,2	95,3	98,7	98,4	94,4	98,4	91,2	98,4	91,2	98,4	91,2
Dessau	99,6	96,1	96,1	15,8	95,3	97,7	97,3	97,5	97,9	94,5	97,9	94,5	97,9	94,5
Anhalt-Zerbst	99,6	94,8	94,8	10,9	94,8	96,2	97,9	96,0	97,9	94,3	97,9	94,3	97,9	94,3
Bernburg	91,2	98,8	98,8	48,5	92,4	95,8	97,8	96,8	99,3	95,1	99,3	95,1	99,3	95,1
Bitterfeld	94,8	100,0	100,0	23,2	98,2	98,7	99,3	98,2	100,0	98,8	100,0	98,8	100,0	98,8
Köthen/Anhalt	99,6	98,9	98,9	44,8	95,2	97,2	98,7	96,3	97,8	90,7	97,8	90,7	97,8	90,7
Wittenberg	93,7	98,6	98,6	33,2	97,5	99,0	96,6	96,4	99,2	92,9	99,2	92,9	99,2	92,9
Magdeburg	90,1	95,5	95,5	5,8	93,6	94,5	94,7	95,0	95,7	89,3	95,7	89,3	95,7	89,3
Aschersleben/Staßf	94,0	93,7	94,0	24,9	93,3	87,5	89,4	84,3	96,2	86,4	96,2	86,4	95,6	85,4
Bördekreis	94,4	96,2	96,2	20,3	99,2	96,4	99,0	93,9	96,2	88,5	96,2	88,5	96,2	88,5
Halberstadt	96,4	99,4	99,4	35,6	99,4	99,4	99,4	98,5	100,0	93,5	100,0	93,5	100,0	93,5
Jerichower Land	93,5	99,7	99,9	35,6	97,6	98,3	99,4	98,0	99,6	92,0	99,6	92,0	99,6	92,0
Ohrekreis	91,7	99,4	99,4	19,1	98,6	99,4	99,4	91,1	98,6	89,6	98,6	89,6	98,6	89,6
Salzwedel	92,7	98,4	98,6	13,1	91,8	97,0	97,3	85,8	95,8	76,3	95,8	76,3	95,8	76,3
Schönebeck	90,9	99,3	99,3	3,1	99,3	98,8	98,3	99,0	98,1	75,6	98,1	75,6	98,1	75,6
Stendal	82,6	97,4	97,4	23,7	97,3	93,5	93,3	97,8	98,1	88,8	98,1	88,8	98,1	88,5
Quedlinburg	96,7	99,1	99,4	42,9	97,0	97,2	98,5	98,3	98,1	88,9	98,1	88,9	88,9	88,9
Wernigerode	93,4	97,4	97,4	23,7	96,9	98,5	96,1	98,2	98,7	92,8	98,7	92,8	92,8	92,8
Land Sachsen-Anhalt	92,6	97,7	97,8	21,6	96,1	96,5	97,1	94,4	97,7	89,8	97,7	89,8	97,2	89,7

Impfstatus bei dem Einschulungsjahrgang 2008, Untersuchungsjahr 2007

Landkreis/ Kreisfreie Stadt	Schulanfänger mit vorgelegtem Impfpassweis	Durchimpfung bezogen auf Kinder mit vorgelegtem Impfpassweis in %												
		Diphtherie Grundimmunisierung	Tetanus Grundimmunisierung	Tetanus/Diphtherie 1. Auffrischimpfung	Pertussis Grundimmunisierung	Hib Grundimmunisierung	Polio Grundimmunisierung	Hepatitis B Grundimmunisierung	Masern 1. Dosis	Masern 2. Dosis	Mumps 1. Dosis	Mumps 2. Dosis	Röteln 1. Dosis	Röteln 2. Dosis
Halle	88,6	95,0	94,9	5,5	94,7	94,0	94,4	91,7	96,4	91,8	96,4	91,8	96,4	91,8
Burgenlandkreis	97,4	99,4	99,4	31,3	96,0	93,6	98,1	89,3	98,4	92,5	98,4	92,5	98,4	92,5
Mansfelder Land	90,1	94,0	94,0	32,8	94,0	79,7	80,6	74,4	97,3	87,8	97,3	87,8	97,3	87,8
Merseburg/Querfurt	95,2	98,2	98,4	25,9	98,0	97,4	97,6	97,5	98,6	95,0	98,6	95,0	98,6	95,0
Saalkreis	95,2	95,7	95,7	22,6	95,7	93,8	95,1	92,5	97,4	91,5	97,4	91,5	97,4	91,5
Sangerhausen	93,1	97,9	95,2	15,7	97,9	97,3	97,3	97,1	98,1	93,9	98,1	93,9	98,1	93,9
Dessau	97,7	97,0	97,2	18,8	97,0	95,7	96,6	91,3	98,5	96,2	98,5	96,2	98,5	96,2
Anhalt-Zerbst	98,9	95,7	95,7	13,2	95,7	74,0	90,2	98,2	98,2	95,5	98,2	95,5	98,2	95,5
Bernburg	96,1	98,7	98,7	28,5	98,7	98,7	98,7	95,7	100,0	98,5	100,0	98,5	100,0	98,5
Bitterfeld	95,2	97,5	97,5	23,9	97,5	94,9	97,1	89,2	98,5	94,3	98,5	94,3	98,5	94,3
Köthen/Anhalt	98,9	97,6	97,6	40,1	97,4	94,8	95,9	87,7	98,7	94,2	98,7	94,2	98,7	94,2
Wittenberg	92,1	98,5	98,5	42,1	98,4	95,9	96,0	95,6	99,2	93,5	99,2	93,5	99,2	93,5
Magdeburg	92,4	99,4	99,4	16,4	97,0	98,8	99,3	96,2	99,2	94,7	99,2	94,7	99,2	94,7
Aschersleben/Staßf	92,9	94,0	94,0	26,0	94,2	92,3	92,2	92,5	97,4	88,5	97,4	88,5	97,4	88,5
Bördekreis	90,2	97,7	97,7	15,8	97,3	94,7	96,3	90,7	99,0	92,6	99,0	92,6	99,0	92,6
Halberstadt	92,4	98,8	98,8	35,5	98,8	98,6	98,6	95,9	100,0	96,7	100,0	96,7	100,0	96,7
Jerichower Land	92,0	97,6	97,6	35,5	97,6	93,7	93,5	91,8	99,0	95,6	99,0	95,6	99,0	95,6
Ohrekreis	88,5	96,4	96,4	21,4	96,0	96,6	96,8	96,6	99,1	88,5	99,1	88,5	99,1	88,5
Salzwedel	92,0	92,8	92,9	12,9	92,5	87,2	89,6	76,4	95,2	79,3	95,2	79,3	95,2	79,3
Schönebeck	92,7	95,3	95,6	5,8	96,0	98,4	96,5	98,4	98,4	76,0	98,4	76,0	98,4	76,0
Stendal	84,3	94,9	95,1	21,2	94,4	90,3	91,6	95,1	95,8	89,5	95,8	89,5	95,8	89,5
Quedlinburg	97,6	96,2	96,2	44,7	96,2	92,9	94,6	93,7	98,3	96,0	98,3	96,0	98,3	96,0
Wernigerode	91,5	96,7	96,7	26,2	96,5	94,2	93,3	86,4	97,8	92,4	97,8	92,4	97,8	92,4
Land Sachsen-Anhalt	92,7	96,9	96,9	22,7	96,3	93,7	95,0	91,9	98,1	92,0	98,1	92,0	98,1	92,0

Impfstatus der 3. Klassen Schuljahr 2006/2007

Landkreis/ Kreisfreie Stadt	Anteil Schüler mit vorgelegtem Impfweis	Durchimpfung bezogenauf Kinder mit vorgelegtem Impfweis n %											
		Diphtherie Grundimmunisierung	Tetanus Grundimmunisierung	Tetanus/Diphtherie 1. Auffrischimpfung	Tetanus/Diphtherie 2. Auffrischimpfung	Pertussis Grundimmunisierung	Pertussis 1. Auffrischimpfung	Hib Grundimmunisierung	Poliomyelitis Grundimmunisierung	Poliomyelitis Auffrischimpfung	Hepatitis B Grundimmunisierung	Masern, Mumps, Röteln 1. Dosis	Masern, Mumps, Röteln 2. Dosis
Halle	72,8	98,1	98,0	75,9	0,1	94,8	/	93,5	94,2	9,9	88,3	94,6	87,7
Burgenlandkreis	83,9	99,4	99,4	86,7	0,1	95,5	6,1	93,3	98,6	10,1	90,5	98,9	94,1
Mansfelder Land	94,9	96,7	96,7	77,6	1,7	94,0	14,7	93,4	33,2	1,7	87,3	96,3	88,6
Merseburg/Querfurt	88,1	99,1	98,8	84,2	2,0	97,2	14,9	92,2	98,1	11,9	95,3	99,6	94,1
Saalkreis	79,4	97,6	97,6	75,6	/	94,6	7,1	96,1	97,8	7,8	88,8	100,0	92,7
Sangerhausen	92,2	99,4	99,4	91,2	5,8	98,2	8,5	97,9	99,1	22,5	97,6	99,1	94,2
Weißenfels	89,2	97,2	97,2	84,6	0,3	94,7	6,8	89,9	98,2	6,0	94,0	98,7	90,7
Dessau	96,8	97,4	97,4	80,4	1,1	94,1	5,5	91,0	94,9	13,9	92,1	97,8	92,3
Anhalt-Zerbst	98,4	98,4	98,4	84,2	0,9	96,3	6,0	94,5	97,5	30,3	95,9	99,5	95,4
Bernburg	94,1	99,5	99,5	88,7	4,7	99,5	88,7	100,0	99,5	88,7	96,6	98,4	93,5
Bitterfeld	90,4	99,8	99,8	88,9	1,6	94,6	8,0	95,2	95,0	36,4	96,0	100,0	96,6
Köthen/Anhalt	94,9	98,5	98,5	92,3	7,0	97,3	7,5	96,4	97,3	11,9	96,4	99,5	95,6
Wittenberg	89,0	99,5	99,5	94,3	0,8	98,4	10,1	91,5	95,1	4,3	95,0	99,7	95,9
Magdeburg	87,3	99,6	99,6	87,5	1,2	94,3	87,7	96,7	99,3	1,8	96,0	99,1	95,3
Aschersleben/Staßfurt	91,3	94,1	94,3	77,8	0,9	91,1	4,5	91,2	93,2	1,6	88,0	97,1	87,3
Bördekreis	84,8	98,6	98,6	87,8	2,3	96,6	8,5	94,0	97,2	40,7	92,9	99,5	95,2
Halberstadt	94,4	100,0	100,0	87,2	4,8	96,4	2,4	99,8	100,0	31,6	97,1	100,0	92,6
Jerichower Land	85,2	98,4	98,4	84,5	2,3	96,1	6,6	68,9	96,8	39,7	96,1	99,1	92,7
Ohrekreis	92,2	98,5	98,5	93,6	/	97,8	93,4	98,9	98,1	0,9	96,5	98,8	93,2
Salzwedel	89,3	93,3	93,3	86,9	1,9	90,8	11,8	75,7	60,6	6,2	73,7	95,5	81,3
Schönebeck	85,1	99,2	99,2	87,2	/	99,2	3,6	95,6	98,3	0,3	92,5	99,4	92,2
Stendal	78,1	97,0	97,0	79,3	2,4	94,9	7,1	91,7	93,4	7,4	93,4	99,1	87,8
Quedlinburg	97,0	97,8	98,0	88,6	1,3	95,1	3,3	78,2	97,8	0,7	94,4	98,7	92,7
Wernigerode	92,3	96,6	96,6	85,3	3,2	95,1	3,8	74,9	91,9	/	94,7	97,7	90,0
Land Sachsen-Anhalt	87,7	98,1	98,1	85,2	1,9	95,5	22,6	91,4	92,6	14,2	92,6	98,4	92,0

Impfstatus der 6. Klassen Schuljahr 2006/2007

Landkreis/ kreisfreie Stadt	Anteil Schüler mit vorgelegtem Impfausweis	Durchimpfung bezogen auf Kinder mit vorgelegtem Impfausweis in %											
		Diphtherie Grundimmunisierung	Tetanus Grundimmunisierung	Tetanus/Diphtherie 1. Auffrischimpfung	Tetanus/Diphtherie 2. Auffrischimpfung	Pertussis Grundimmunisierung	Pertussis 1. Auffrischimpfung	Hib Grundimmunisierung	Poliomyelitis Grundimmunisierung	Poliomyelitis Auffrischimpfung	Hepatitis B Grundimmunisierung	Masern, Mumps, Röteln 1. Dosis	Masern, Mumps, Röteln 2. Dosis
Halle	81,6	98,7	98,7	90,3	20,1	95,5	21,7	85,2	97,1	51,4	69,9	98,0	89,4
Burgenlandkreis	79,3	99,4	99,4	91,0	16,1	88,4	20,6	43,1	98,1	59,5	71,4	96,1	89,4
Mansfelder Land	87,7	98,2	98,2	87,6	11,3	94,7	27,7	89,4	97,9	54,1	61,5	100,0	87,1
Merseburg/Querfurt	87,1	98,7	98,7	92,4	33,3	95,6	37,7	85,0	98,7	47,6	74,5	99,0	93,9
Saalkreis	85,7	95,4	95,0	60,7	3,4	91,6	30,3	90,1	96,6	31,9	62,8	100,0	89,8
Sangerhausen	86,6	100,0	100,0	95,9	37,1	92,8	27,8	91,1	99,3	80,1	75,9	99,0	95,5
Weißenfels	84,9	96,9	96,9	88,7	24,5	90,8	28,1	84,7	96,6	54,1	63,9	97,2	90,5
Dessau	86,9	95,8	95,6	88,6	27,5	89,1	28,3	82,6	93,2	49,1	75,6	98,4	93,5
Anhalt-Zerbst	98,7	97,8	97,8	90,2	23,1	94,2	38,7	87,6	98,2	56,4	70,2	98,7	90,7
Bernburg	95,0	100,0	100,0	92,5	21,2	100,0	92,5	93,0	100,0	92,5	91,6	98,6	91,6
Bitterfeld	88,4	99,5	99,5	90,9	37,0	94,8	41,2	89,9	98,0	73,3	73,6	100,0	96,0
Köthen/Anhalt	86,3	96,5	96,5	92,2	64,0	94,7	64,7	85,2	96,8	70,0	73,1	99,6	95,4
Wittenberg	88,7	98,6	98,6	93,9	15,9	93,4	22,0	87,8	94,3	34,5	69,7	97,9	92,9
Magdeburg	85,4	98,9	98,9	92,5	9,9	94,4	27,4	90,3	96,7	55,8	75,9	97,9	92,0
Aschersleben/Staßfurt	92,3	96,4	96,4	82,8	23,6	92,4	26,7	84,2	94,8	3,6	56,1	97,6	86,8
Bördekreis	82,5	97,4	97,4	91,2	45,4	94,1	46,7	79,7	97,1	65,7	62,7	97,4	95,4
Halberstadt	83,8	99,7	99,7	93,7	39,9	95,3	17,6	97,8	99,7	54,3	72,2	100,0	94,5
Jerichower Land	80,9	95,1	95,1	89,7	35,9	88,8	33,8	88,1	94,9	59,4	62,5	96,3	90,0
Ohrekreis	82,9	99,8	99,8	92,5	7,7	99,5	12,0	98,6	82,5	/	74,8	97,0	86,1
Salzwedel	83,7	95,1	95,3	79,2	11,7	87,6	13,5	55,8	92,2	19,2	53,1	94,2	82,5
Schönebeck	77,6	98,9	98,9	48,1	10,9	98,9	13,9	86,1	97,7	4,9	69,9	98,9	93,6
Stendal	72,4	97,9	97,9	88,1	19,7	97,4	26,1	67,1	95,1	34,6	69,0	99,6	93,8
Quedlinburg	94,9	98,5	98,5	92,2	23,5	94,6	21,4	88,9	97,9	31,6	69,3	98,5	91,9
Wernigerode	89,9	98,3	98,3	91,3	21,7	94,6	25,7	87,8	97,7	46,6	76,0	97,5	89,2
Land Sachsen-Anhalt	85,2	98,0	98,0	88,2	22,8	93,9	29,7	84,1	96,1	47,9	69,8	98,1	91,1

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

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
buergernah@ms.sachsen-anhalt.de

Internet: www.ms.sachsen-anhalt.de
www.gbe.sachsen-anhalt.de

Redaktion: Landesamt für Verbraucherschutz Sachsen-Anhalt
Fachbereich Hygiene

Druck: MDcityprint