

## Impfsituation bei Kindern im Vorschul- und Schulalter Sachsen-Anhalt 2009



**SACHSEN-ANHALT**

Landesamt für  
Verbraucherschutz



# **Impfsituation bei Kindern im Vorschul- und Schulalter Sachsen-Anhalt 2009**



**SACHSEN-ANHALT**

Landesamt für  
Verbraucherschutz

## **Impressum**

**Landesamt für Verbraucherschutz Sachsen-Anhalt**  
**[www.verbraucherschutz.sachsen-anhalt.de](http://www.verbraucherschutz.sachsen-anhalt.de)**

Fachbereich Hygiene  
Hausanschrift: Wallonerberg 2-3, 39104 Magdeburg  
Postanschrift: Postfach 1748, 39007 Magdeburg  
Telefon: 0391-5377-0, Fax: 0391-5377-103  
E-Mail: [fb2@lav.ms.sachsen-anhalt.de](mailto:fb2@lav.ms.sachsen-anhalt.de)

Redaktion: Mildred Borrmann

Stand: Januar 2011  
LAV 01/2011-182

## Inhaltsverzeichnis

<b>Abbildungsverzeichnis</b> .....	<b>3</b>
<b>Tabellenverzeichnis</b> .....	<b>4</b>
<b>1 Einführung</b> .....	<b>5</b>
<b>2 Methoden</b> .....	<b>5</b>
2.1 Darstellung im Internet .....	6
<b>3 Ergebnisse und Bewertung</b> .....	<b>6</b>
3.1 Vollständigkeit der Datenübermittlung im Schuljahr 2008/2009 .....	6
3.2 Überblick über die Anzahl der vorgelegten Impfausweise im Schuljahr 2008/2009 .....	6
3.3 Überblick über die Anzahl der vorgelegten Impfausweise im Schuljahr 2008/2009 .....	7
3.4 Poliomyelitis .....	8
3.4.1 Grundimmunisierung gegen Poliomyelitis bei einzuschulenden Kindern, Landesdurchschnitt Sachsen-Anhalt 1999 - 2010 .....	8
3.4.2 Auffrischung gegen Poliomyelitis - 6. Klassen .....	9
3.5 Diphtherie und Tetanus .....	10
3.5.1 Grundimmunisierung gegen Diphtherie und Tetanus bei einzuschulenden Kindern, Landesdurchschnitt Sachsen-Anhalt 1999 - 2010 .....	10
3.5.2 1. Auffrischimpfung gegen Diphtherie und Tetanus - 3. Klassen .....	11
3.5.3 1. und 2. Auffrischimpfung gegen Diphtherie und Tetanus - 6. Klassen .....	11
3.6 Hepatitis B .....	13
3.6.1 Grundimmunisierung gegen Hepatitis B bei einzuschulenden Kindern, Landesdurchschnitt Sachsen-Anhalt 1999 - 2010 .....	13
3.6.2 Grundimmunisierung gegen Hepatitis B - 3. Klassen .....	14
3.6.3 Grundimmunisierung gegen Hepatitis B - 6. Klassen .....	14
3.7 Pertussis .....	15
3.7.1 Grundimmunisierung gegen Pertussis bei einzuschulenden Kindern, Landesdurchschnitt Sachsen-Anhalt 1999 - 2010 .....	15
3.7.2 Grundimmunisierung und 1. Auffrischimpfung gegen Pertussis - 3. Klassen .....	16
3.7.3 Grundimmunisierung und Auffrischimpfung gegen Pertussis - 6. Klassen .....	16
3.8 Haemophilus influenzae Typ b .....	18
3.8.1 Grundimmunisierung gegen Haemophilus influenzae Typ b (Hib) bei einzuschulenden Kindern, Landesdurchschnitt Sachsen-Anhalt 1999 - 2010 .....	18
3.9 Masern, Mumps, Röteln .....	19
3.9.1 1. und 2. Impfung gegen Masern, Mumps und Röteln (MMR) bei einzuschulenden Kindern, Landesdurchschnitt Sachsen-Anhalt 1999 - 2010 .....	19
3.9.2 2. Impfung gegen Masern, Mumps und Röteln - 3. Klassen .....	20
3.9.3 2. Impfung gegen Masern, Mumps und Röteln - 6. Klassen .....	21
3.10 Varizellen .....	21
3.10.1 1. und 2. Impfung gegen Varizellen bei einzuschulenden Kindern, Landesdurchschnitt Sachsen-Anhalt 2009 - 2010 .....	21
3.11 Pneumokokken .....	22
3.11.1 Grundimmunisierung gegen Pneumokokken bei einzuschulenden Kindern, Landesdurchschnitt Sachsen-Anhalt 2009 - 2010 .....	22

3.12	Meningokokken .....	22
3.12.1	Grundimmunisierung gegen Meningokokken bei einzuschulenden Kindern, Landesdurchschnitt Sachsen-Anhalt 2009 - 2010.....	22
<b>4</b>	<b>Neue Impfdatenerfassung in Sachsen-Anhalt - Eingabe, Auswertung und Übertragung der Impfdaten .....</b>	<b>23</b>
<b>5</b>	<b>Sind die Kinder in Sachsen-Anhalt entsprechend der STIKO-Empfehlungen geimpft? .....</b>	<b>26</b>
5.1	Anzahl der Impfungen .....	25
5.1.1	Durchimpfung nach Anzahl der Impfungen .....	25
5.1.2	Resümee Anzahl der Impfungen.....	25
5.2	Alter des Kindes bei der Impfung .....	26
5.2.1	Sechsfachimpfung (Tetanus, Diphtherie, Pertussis, Haemophilus influenzae Typ b, Poliomyelitis, Hepatitis B).....	26
5.2.2	Impfung gegen Masern, Mumps und Röteln (MMR) .....	26
5.2.3	Resümee Impfalter .....	27
5.3	Abstand zwischen den Impfungen .....	27
5.3.1	Abstand zwischen den vier Sechsfachimpfungen .....	27
5.3.2	Abstand zwischen der 1. und 2 MMR.....	28
5.3.3	Resümee Impfabstände .....	28
5.4	Impfstoffkombinationen .....	28
5.4.1	Beispiel Poliomyelitisimpfung .....	28
5.4.2	Resümee Impfstoffkombination.....	29
5.5	Zusammenfassung und Einflussfaktoren .....	29
<b>6</b>	<b>Impfdaten im Bundesvergleich .....</b>	<b>30</b>
<b>7</b>	<b>Zusammenfassung und Empfehlungen .....</b>	<b>31</b>
<b>8</b>	<b>Ausgewählte Impfkationen der Gesundheitsämter 2008/2009.....</b>	<b>33</b>
8.1	Hintergründe.....	33
8.2	Impfkationen.....	33
8.3	Ergebnisse der Impfkationen.....	34
8.3.1	9. bis 11. Klassen ausgewählter Sekundarschulen und Gymnasien.....	35
	Impfstatus Poliomyelitis.....	35
	Impfstatus Diphtherie und Tetanus .....	35
	Impfstatus Pertussis .....	36
	Impfstatus Masern, Mumps, Röteln.....	36
	Impfstatus Hepatitis B .....	37
8.3.2	6. Klassen ausgewählter Schulen .....	37
8.3.3	3., 6. und 10. Klassen ausgewählter Schulen .....	37
8.3.4	Schülerinnen und Schüler aller Klassenstufen in ausgewählten Förderschulen .....	38
8.4	Bewertung .....	39
	<b>Impfstatus des Einschuljahrgangs 2010, Untersuchungsjahr 2009.....</b>	<b>40</b>
	<b>Impfstatus der 3. Klassen Schuljahr 2008/2009.....</b>	<b>41</b>
	<b>Impfstatus der 6. Klassen Schuljahr 2008/2009.....</b>	<b>42</b>

## Abbildungsverzeichnis

Abb. 1	Grundimmunisierung gegen Poliomyelitis bei einzuschulenden Kindern, Landesdurchschnitt Sachsen-Anhalt 1999 - 2010.....	8
Abb. 2	Auffrischimpfung gegen Poliomyelitis bei Schülerinnen und Schülern der 6. Klassen in Sachsen-Anhalt, Vergleich der Landkreise/kreisfreien Städte im Schuljahr 2008/2009 .....	9
Abb. 3	Grundimmunisierung gegen Diphtherie und Tetanus bei einzuschulenden Kindern, Landesdurchschnitt Sachsen-Anhalt 1999 - 2010 .....	10
Abb. 4	Auffrischimpfung gegen Diphtherie und Tetanus bei Schülerinnen und Schülern der 3. Klassen in Sachsen-Anhalt, Vergleich der Landkreise/kreisfreien Städte im Schuljahr 2008/2009 .....	11
Abb. 5	1. und 2. Auffrischimpfung gegen Diphtherie und Tetanus bei Schülerinnen und Schülern der 6. Klassen in Sachsen-Anhalt, Vergleich der Landkreise/kreisfreien Städte im Schuljahr 2008/2009 .....	12
Abb. 6	Grundimmunisierung gegen Hepatitis B bei einzuschulenden Kindern, Landesdurchschnitt Sachsen-Anhalt 1999 - 2010.....	13
Abb. 7	Grundimmunisierung gegen Hepatitis B bei Schülerinnen und Schülern der 3. Klassen in Sachsen-Anhalt, Vergleich der Landkreise/kreisfreien Städte im Schuljahr 2008/2009 .....	14
Abb. 8	Grundimmunisierung gegen Hepatitis B bei Schülerinnen und Schülern der 6. Klassen in Sachsen-Anhalt, Vergleich der Landkreise/kreisfreien Städte im Schuljahr 2008/2009 .....	14
Abb. 9	Grundimmunisierung gegen Pertussis bei einzuschulenden Kindern, Landesdurchschnitt Sachsen-Anhalt 1999 - 2010.....	15
Abb. 10	1. Auffrischimpfung gegen Pertussis bei Schülerinnen und Schülern der 3. Klassen in Sachsen-Anhalt, Vergleich der Landkreise/kreisfreien Städte im Schuljahr 2008/09 .....	16
Abb. 11	Grundimmunisierung und Auffrischimpfung gegen Pertussis bei Schülerinnen und Schülern der 6. Klassen in Sachsen-Anhalt, Vergleich der Landkreise/kreisfreien Städte im Schuljahr 2008/2009 .....	17
Abb. 12	Grundimmunisierung gegen Hib bei einzuschulenden Kindern, Landesdurchschnitt Sachsen-Anhalt 1999 - 2010.....	18
Abb. 13	1. und 2. Impfung gegen MMR bei einzuschulenden Kindern, Landesdurchschnitt Sachsen-Anhalt 1999 - 2010.....	19
Abb. 14	2. Impfung gegen MMR bei einzuschulenden Kindern, 2010 Vergleich der Landkreise/ kreisfreien Städte .....	20
Abb. 15	2. Impfung gegen MMR bei Schülerinnen und Schülern der 3. Klassen in Sachsen-Anhalt, Vergleich der Landkreise/kreisfreien Städte im Schuljahr 2008/2009.....	20
Abb. 16	2. Impfung gegen MMR bei Schülerinnen und Schülern der 6. Klassen in Sachsen-Anhalt, Vergleich der Landkreise/kreisfreien Städte im Schuljahr 2008/2009.....	21
Abb. 17	Ausschnitt einer Eingabemaske für die Impfdaten (fiktive Daten) .....	23
Abb. 18	Ausschnitt aus dem Befundbogen, Berechnung der Impfanzahl, des Impfstatus, Darstellung der Impfpflicht .....	23
Abb. 19	Durchimpfungen von 12 Landkreisen/kreisfreien Städten des Landes Sachsen-Anhalt, Schuleingangsuntersuchung 2009.....	25
Abb. 20	Darstellung des Alters der Kinder bei den 4 Sechsfachimpfungen, 12 Landkreise/ kreisfreie Städte Sachsen-Anhalts, Untersuchungsjahrgang 2009.....	26
Abb. 21	Darstellung des Alters bei der 1. und 2. MMR-Impfung, 12 Landkreise/kreisfreie Städte Sachsen-Anhalts .....	27

Abb. 22 Betrachtung der Datensätze der Einschüler die vier Poliomyelitisimpfungen aufweisen, aber nicht als Sechsfachimpfung .....	28
Abb. 23 Impfquoten bei den Schuleingangsuntersuchungen in Deutschland und Sachsen-Anhalt.....	30
Abb. 24 1. Auffrischimpfung gegen Diphtherie und Tetanus .....	30
Abb. 25 Impfstatus Poliomyelitis bei Schülerinnen und Schülern der 9. und 11. Klassen, Ergebnisse vor und nach der Impfkation, Sachsen-Anhalt, Schuljahr 2009/2010 .....	35
Abb. 26 Impfstatus Diphtherie und Tetanus bei Schülerinnen und Schülern der 9. und 11. Klassen, Ergebnisse vor und nach der Impfkation, Sachsen-Anhalt, Schuljahr 2009/2010 .....	35
Abb. 27 Impfstatus Pertussis bei Schülerinnen und Schülern der 9. und 11. Klassen, Ergebnisse vor und nach der Impfkation, Sachsen-Anhalt, Schuljahr 2009/2010 .....	36
Abb. 28 Impfstatus MMR bei Schülerinnen und Schülern der 9. und 11. Klassen, Ergebnisse vor und nach der Impfkation, Sachsen-Anhalt, Schuljahr 2009/2010 .....	36
Abb. 29 Impfstatus Hepatitis B bei Schülerinnen und Schülern der 9. und 11. Klassen, Ergebnisse vor und nach der Impfkation, Sachsen-Anhalt, Schuljahr 2009/2010 .....	37
Abb. 30 Überblick über die insgesamt durchgeführten Impfungen bei den Aktionen in den Landkreisen/kreisfreien Städten.....	39

## Tabellenverzeichnis

Tab. 1 Definition eines altersgerechten Impfstatus für einzuschulende Kinder und Kinder der 3. und 6. Klassen, Stand: STIKO-Empfehlung 2008.....	7
Tab. 2 Grundimmunisierung gegen Poliomyelitis bei einzuschulenden Kindern, Landesdurchschnitt Sachsen-Anhalt 1999 - 2010.....	8
Tab. 3 Grundimmunisierung gegen Diphtherie und Tetanus bei einzuschulenden Kindern, Landesdurchschnitt Sachsen-Anhalt 1999 - 2010 .....	10
Tab. 4 Grundimmunisierung gegen Hepatitis B bei einzuschulenden Kindern, Landesdurchschnitt Sachsen-Anhalt 1999 - 2010.....	13
Tab. 5 Grundimmunisierung gegen Pertussis bei einzuschulenden Kindern, Landesdurchschnitt Sachsen-Anhalt 1999 - 2010.....	15
Tab. 6 Grundimmunisierung gegen Hib bei einzuschulenden Kindern, Landesdurchschnitt Sachsen-Anhalt 1999 - 2010.....	18
Tab. 7 1. und 2. Impfung gegen MMR bei einzuschulenden Kindern, Landesdurchschnitt Sachsen-Anhalt 1999 - 2010.....	19
Tab. 8 1. und 2. Impfung gegen Varizellen bei einzuschulenden Kindern, Landesdurchschnitt Sachsen-Anhalt 2009 - 2010.....	21
Tab. 9 Grundimmunisierung gegen Pneumokokken bei einzuschulenden Kindern, Landesdurchschnitt Sachsen-Anhalt 2009 - 2010 .....	22
Tab. 10 Grundimmunisierung gegen Meningokokken bei einzuschulenden Kindern, Landesdurchschnitt Sachsen-Anhalt 2009 - 2010 .....	22
Tab. 11 Impfkationen der Gesundheitsämter im Schuljahr 2009/2010, Sachsen-Anhalt, Übersicht über die angesprochenen und teilnehmenden Schülerinnen und Schüler.....	34
Tab. 12 Durchimpfung der 6. Klassen ausgewählter Schulen im Landkreis Anhalt-Bitterfeld .....	37
Tab. 13 Durchimpfung der 3., 6. und 10. Klassen ausgewählter Schulen im Landkreis Stendal.....	37
Tab. 14 Durchimpfung von Schülerinnen und Schülern verschiedener Klassenstufen in Förderschulen .....	38
Impfstatus des Einschuljahrganges 2010, Untersuchungsjahr 2009 .....	40
Impfstatus der 3. Klassen Schuljahr 2008/2009.....	41
Impfstatus der 6. Klassen Schuljahr 2008/2009.....	42



## 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 unteretzt 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. Schulreihenuntersuchungen. Grundlage für diese Erhebungen bzw. Untersu-

chungen 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 (LAV), Fachbereich Hygiene, per Erlass des Ministeriums für Gesundheit und Soziales des Landes Sachsen-Anhalt vom 16.05.2003 übertragen.

Der vorliegende Bericht ist der fünfte in Folge, der sich mit der Impfsituation bei Kindern im Vorschul- und Schulalter in Sachsen-Anhalt beschäftigt. Berücksichtigt werden die Impfdaten einzuschulender Kinder des Untersuchungsjahrgangs 2009 (das entspricht dem

Einschuljahrgang 2010) sowie die Impfdaten der Schülerinnen und Schüler der 3. und 6. Klassen des Schuljahres 2008/2009.

Zusätzlich werden Impfdaten präsentiert, die von den Gesundheitsämtern im Rahmen aufsuchender Impfprojekte im Schuljahr 2008/2009 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 Impfücken bei Schülerinnen und Schülern im Sinne der aufsuchenden Impfückenschließung 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 Schulreihenuntersuchungen 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 Impfücken 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.

Die ermittelten Impfdaten werden taggenau in ein spezielles Software-Modul übertragen. Mit Hilfe dieser Software können die Gesundheitsämter sowohl den Impfstatus der Kinder berechnen lassen bzw. den altersgerechten Impfstatus in ei-

ner „Impfampel“ ermitteln als auch kleinräumige Auswertungen als Voraussetzung für gezielte Aktivitäten vornehmen.

Für die Übertragung der Daten an das Landesamt für Verbraucherschutz wurden im Zusammenhang mit der Nutzbarmachung der Daten der Kinder- und Jugendärztlichen Dienste (KJD) und der Kinder- und Jugendzahnärztlichen Dienste (KJZD) für die Gesundheitsberichterstattung und die Impfberichterstattung des Landes elektronische Schnittstellen entwickelt, mit deren Hilfe einmal jährlich die Befunddaten der ärztlichen und zahnärztlichen Reihenuntersuchungen in Form von anonymisierten Einzeldatensätzen (ein Datensatz pro untersuchtem Kind) als E-Mail-Anhang an das LAV geschickt werden können.

Im Landesamt für Verbraucherschutz werden die Daten statistisch

analysiert und bewertet. Grundlage für die Bewertung der Impfdaten 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. Die Übertragung der Daten mit Hilfe der Schnittstelle ermöglicht außer der Ermittlung der Anzahl der Impfungen auch das Alter bei den Impfungen, der Abstand zwischen den Impfungen und die verwendeten Impfstoffkombinationen. Des Weiteren kann die Abhängigkeit z. B. vom Sozialstatus bzw. anderen Faktoren ausgewertet werden.

## 2.1 Darstellung im Internet

Die Daten aus diesem Bericht werden im Internet unter [www.verbraucherschutz.sachsen-anhalt.de](http://www.verbraucherschutz.sachsen-anhalt.de) > Hygiene > Gesundheitsberichterstattung > Indikatoren > Stichwortregister > Impfen zur Verfügung

gestellt. Über kartographische Darstellungen kann die aktuelle Durchimpfung in den einzelnen Landkreisen/kreisfreien Städten interaktiv abgefragt werden. Darüber hinaus stehen die Impfberichte als

pdf-Datei unter [www.verbraucherschutz.sachsen-anhalt.de](http://www.verbraucherschutz.sachsen-anhalt.de) > Hygiene > Impfungen > Impfsituation/Impfstatistik zur Verfügung.

## 3 Ergebnisse und Bewertung

### 3.1 Vollständigkeit der Datenübermittlung im Schuljahr 2008/2009

In Sachsen-Anhalt gab es im Untersuchungszeitraum 14 Gesundheitsämter in 11 Landkreisen und 3 kreisfreien Städten. Im Rahmen der Einschuluntersuchungen im Jahr 2009 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 dem Untersuchungsjahrgang 2009 handelt es sich also um Kinder, die im Jahr 2010 in die Schule kommen sollten.

In allen 14 Gesundheitsämtern wurden im Schuljahr 2008/2009 die

Impfausweise von Schülerinnen und Schülern der 6. Klassen und in 13 Gesundheitsämtern die Impfausweise von Schülerinnen und Schülern der 3. Klassen im Rahmen der Schulreihenuntersuchungen kontrolliert. Die differenzierte elektronische Datenübertragung per Schnittstelle erfolgte allerdings bei der Schuleingangsuntersuchung nur aus 12 Gesundheitsämtern. Zwei Gesundheitsämter (Dessau-Roßlau und Jerichower Land) übermittelten die Impfdaten in herkömmlicher Weise kumuliert per Papier-Vordruck. Die nachfolgenden Auswertungen basieren grundsätzlich auf den elektronisch übermittelten Daten. In den Auswertungen des Punktes 3 wurden die nicht elektronisch übermittelten

Daten berücksichtigt, dass heißt, hier wurden die Daten aus allen 14 Landkreisen/kreisfreien Städten zusammengefügt. Bei den Auswertungen des Punktes 4 handelt es sich ausschließlich um elektronisch übermittelte Daten aus 12 Gesundheitsämtern. Bei den 3. Klassen wurden die Daten aus 10 Landkreisen elektronisch gemeldet und aus den Gesundheitsämtern Dessau-Roßlau, Jerichower Land und Magdeburg kumuliert per Papier-Vordruck. Bei den 6. Klassen übermittelten 11 Gesundheitsämter die Daten per Schnittstelle und 4 kumuliert per Papier-Vordruck.

### 3.2 Überblick über die Anzahl der vorgelegten Impfausweise im Schuljahr 2008/2009

Um eine valide Erfassung der Durchimpfung zu erreichen, ist es wichtig, dass die Impfausweise möglichst vieler Kinder zur Einsichtnahme vorliegen.

Im Rahmen der **Einschuluntersuchung** der Kinder, die 2010 in die Schule kommen sollten (Untersuchungsjahrgang 2009), wurden 16.335 Kinder untersucht. Von 15.306 (93,7 %) dieser Kinder lag der Impfausweis vor. Im Burgenlandkreis und im Jerichower Land wurden die meisten Impfausweise (> 95 %) vorgelegt im Landkreis Stendal mit 88,1 % die wenigsten.

Bei den 12 Landkreisen, die die Daten über die Schnittstelle über-

mittelt hatten, erfolgte eine Plausibilitätsprüfung der übertragenen Datensätze. Es wurden 282 (1,7 %) Datensätze wegen unplausibler Daten aus dem Datensatz entfernt.

Bei den **3. Klassen** wurden von 84,1 % der Kinder die Impfausweise kontrolliert (11.519 von 13.592). Der Anteil an vorgelegten Impfausweisen war im Landkreis Harz mit 95,4 % am höchsten und im Saalekreis mit 65,9 % am geringsten. Bei den 10 Landkreisen, die die Daten ausschließlich über die Schnittstelle übermittelten hatten, mussten 308 Datensätze wegen unplausibler Daten aus dem Datensatz entfernt werden,

so dass von 11.211 (82,4 %) Kindern der 3. Klassen die Impfdaten ausgewertet wurden

Bei den **6. Klassen** wurden von 87,6 % der Kinder die Impfausweise kontrolliert (10.743 von 12.263). In dieser Altersklasse erreichte der Landkreis Harz mit 96,9 % den größten und der Landkreis Wittenberg mit 75 % den geringsten Anteil. Bei 11 Landkreisen, die die Daten über die Schnittstelle übermittelten hatten, mussten 459 Datensätze wegen unplausibler Daten aus dem Datensatz entfernt werden, so dass von 10.284 (83,9 %) Kindern der 6. Klassen die Impfdaten ausgewertet wurden.

### 3.3 Überblick über die Anzahl der vorgelegten Impfausweise im Schuljahr 2008/2009

Tab. 1 Definition eines altersgerechten Impfstatus für einzuschulende Kinder und Kinder der 3. und 6. Klassen, Stand: STIKO-Empfehlung 2008 (STIKO - Ständige Impfkommission beim Robert Koch-Institut)

Impfung gegen	Geforderte Impfungen entsprechend der Definition „altersgerechter Impfstatus“ in Abhängigkeit vom Lebensalter		
	4 - 5 Jahre (Einschulunter- scheidung)	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 (4 Impfungen)	Grundimmunisierung 1. Auffrischimpfung (5 Impfungen)	Grundimmunisierung 1. Auffrischimpfung eventuell zusätzlich 2. Auffrischimpfung (6 Impfungen)
<b>Hepatitis B</b>	Grundimmunisierung (3-4 Impfungen)**	Grundimmunisierung (3-4 Impfungen)**	Grundimmunisierung (3- 4 Impfungen)**
<b>Pertussis</b>	Grundimmunisierung (4 Impfungen)	Grundimmunisierung 1. Auffrischimpfung*** (5 Impfungen)	Grundimmunisierung 1. Auffrischimpfung eventuell zusätzlich 2. Auffrischimpfung*** (6 Impfungen)
<b>Haemophilus influenzae Typ b (Hib)</b>	Grundimmunisierung (3-4 Impfungen)**		
<b>Pneumokokken</b>	Grundimmunisierung*** (4 Impfungen)		
<b>Meningokokken</b>	1 Impfung***	1 Impfung***	1. Impfung***
<b>Masern, Mumps, Röteln</b>	2 Impfungen	2 Impfungen	2 Impfungen
<b>Varizellen</b>	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 nur teilweise in die Bewertung einbezogen

### 3.4 Poliomyelitis

#### 3.4.1 Grundimmunisierung gegen Poliomyelitis bei einzuschulenden Kindern, Landesdurchschnitt Sachsen-Anhalt 1999 - 2010

Bei der Grundimmunisierung gegen Poliomyelitis ist ein leichter Anstieg der Durchimpfungsraten im Vergleich zum Vorjahr zu verzeichnen. Der bisher höchste Wert von 98 % Durchimpfung im Jahr 2006 wurde allerdings noch nicht wieder erreicht. Im regionalen Vergleich ist die Schwankungsbreite mit 7,6 % recht groß. So registrierten der Altmarkkreis Salzwedel mit 90,6 % und der Landkreis Mansfeld-Südharz mit 92,7 % die geringsten Durchimpfungen, die Landkreise Jerichower Land mit 98,2 % und Anhalt-Bitterfeld mit 98 % die höchsten. Alle Landkreise erreichten die angestrebte 90-Prozent-Marke.

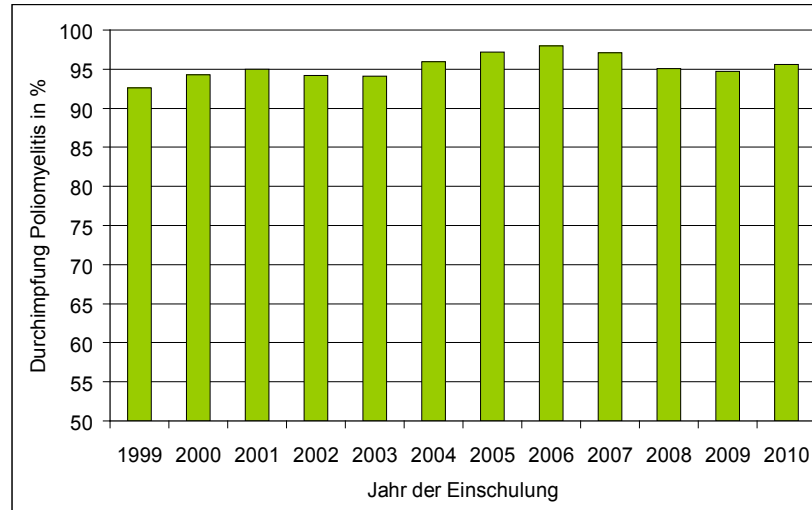


Abb. 1 Grundimmunisierung gegen Poliomyelitis bei einzuschulenden Kindern, Landesdurchschnitt Sachsen-Anhalt 1999 - 2010

Die Re-Importierung von Polioviren in bereits poliofreie Länder ist ein realistisches Szenario. Deshalb müssen die Überwachung der Poliofreiheit und die Impfung auch in Deutschland unvermindert und intensiv bis zur globalen Polioeradikation fortgeführt werden.

Tab. 2 Grundimmunisierung gegen Poliomyelitis bei einzuschulenden Kindern, Landesdurchschnitt Sachsen-Anhalt 1999 - 2010

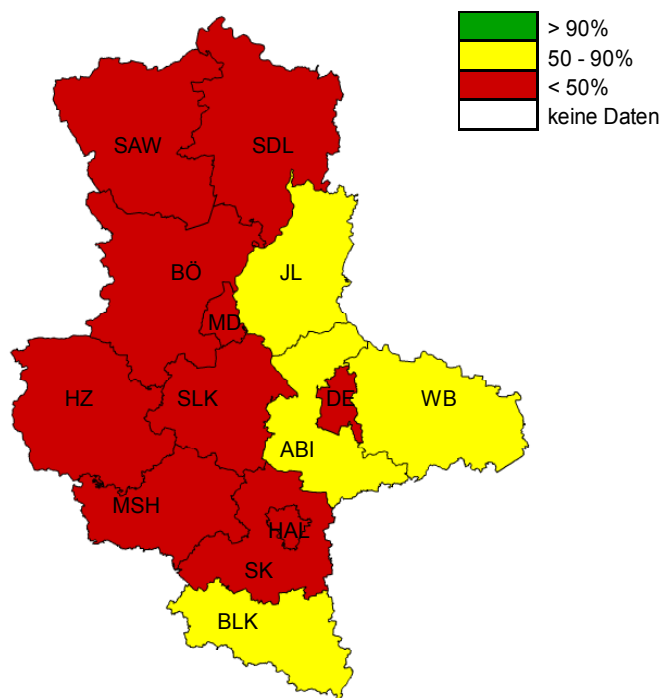
Jahr der Einschulung	Minimum	25. Perzentil	Median	75. Perzentil	Maximum	Mittelwert
1999	79,0%	92,3%	94,5%	96,1%	99,0%	92,6%
2000	88,9%	92,9%	94,7%	96,4%	98,0%	94,3%
2001	91,5%	93,6%	95,2%	96,7%	99,3%	95,0%
2002	89,7%	93,0%	95,3%	96,0%	98,3%	94,2%
2003	90,1%	92,8%	94,3%	95,9%	98,5%	94,1%
2004	92,8%	94,1%	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%
2009	86,9%	92,4%	95,7%	97,2%	99,0%	94,7%
2010	90,6%	94,4%	96,4%	96,9%	98,2%	95,6%

### 3.4.2 Auffrischung gegen Poliomyelitis - 6. Klassen

Zusätzlich zur Grundimmunisierung können Schülerinnen und Schüler der 6. Klassen bereits über eine Auffrischimpfung gegen Poliomyelitis verfügen. Die STIKO empfiehlt

eine Auffrischimpfung für Poliomyelitis im Alter von 9-17 Jahren. Der Anteil der Schülerinnen und Schüler, die bereits eine Auffrischimpfung aufweisen, lag im Schuljahr

2008/2009 bei 48 %. Im Vergleich zum Vorjahr ist die Durchimpfung damit wieder gestiegen.



Schuljahr	Maximum	Minimum	Mittelwert
02/03	80,7%	16,0%	58,6%
03/04	78,1%	32,3%	53,8%
04/05	74,1%	6,3%	50,5%
05/06	83,3%	4,0%	43,6%
06/07	92,5%	3,6%	47,9%
07/08	61,0%	8,4%	38,8%
08/09	79,4%	20,8%	48,0%

Abb. 2 Auffrischimpfung gegen Poliomyelitis bei Schülerinnen und Schülern der 6. Klassen in Sachsen-Anhalt, Vergleich der Landkreise/kreisfreien Städte im Schuljahr 2008/2009

### 3.5 Diphtherie und Tetanus

#### 3.5.1 Grundimmunisierung gegen Diphtherie und Tetanus bei einzuschulenden Kindern, Landesdurchschnitt Sachsen-Anhalt 1999 - 2010

Die Durchimpfung gegen Tetanus und Diphtherie hat sich mit 96,9 % stabilisiert. 12 Landkreise registrierten eine Durchimpfung von über 95 %. Die höchste Durchimpfung hatte der Landkreis Anhalt-Bitterfeld mit 98,6 % und die geringste der Altmarkkreis Salzwedel, der mit 93,1 % aber die angestrebte 90-Prozent-Marke überschritt.

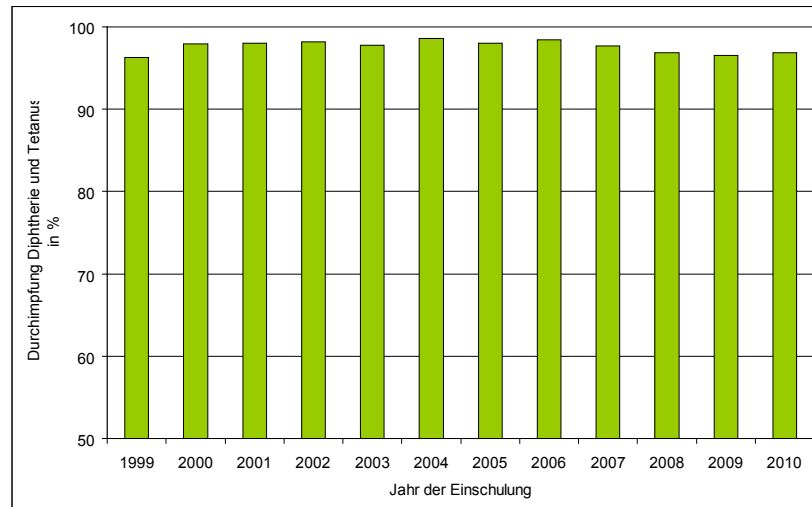


Abb. 3 Grundimmunisierung gegen Diphtherie und Tetanus bei einzuschulenden Kindern, Landesdurchschnitt Sachsen-Anhalt 1999 - 2010

Tab. 3 Grundimmunisierung gegen Diphtherie und Tetanus bei einzuschulenden Kindern, Landesdurchschnitt Sachsen-Anhalt 1999 - 2010

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%
2009	88,6%	94,6%	97,3%	98,4%	99,0%	96,4%
2010	93,1%	96,5%	97,6%	98,2%	98,6%	96,9%

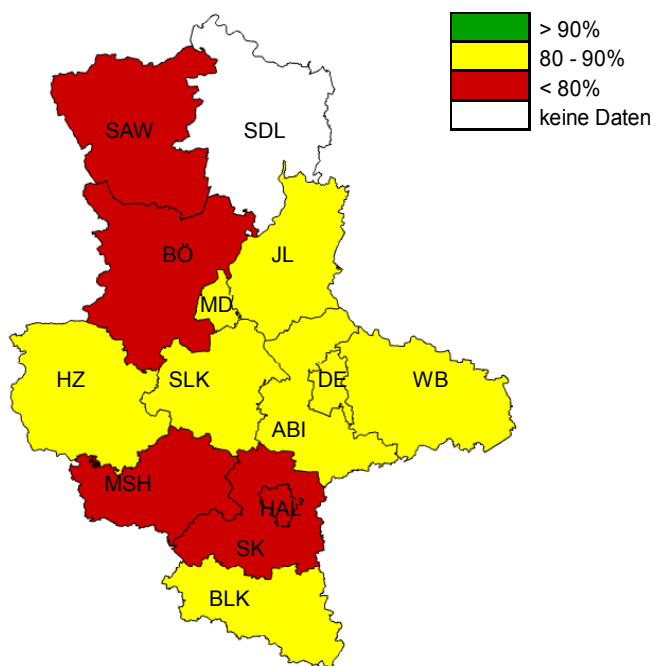
Anmerkung: Auf eine differenzierte Darstellung von Diphtherie- und Tetanus-Impfung wurde verzichtet, da sich die Mittelwerte nur um 0 - 0,5 % unterscheiden. Beispielfhaft dargestellt wurden, sowohl im Diagramm als auch in der Grafik, die Daten der Diphtherie-Impfung.

### 3.5.2 1. Auffrischimpfung gegen Diphtherie und Tetanus - 3. Klassen

Bei den Schülerinnen und Schülern der 3. Klassen wird zusätzlich zur Grundimmunisierung eine 1. Auffrischimpfung gegen Tetanus und Diphtherie gefordert. Die STI-

KO empfiehlt die Auffrischimpfung in Kombination mit Pertussis im Alter von 5-6 Jahren. Im Schuljahr 2008/2009 war die Durchimpfung mit 81,8 % um 4 % geringer als

im Vorjahr. Eine Durchimpfung von mindestens 90 % bei der 1. Auffrischimpfung erreichte kein Landkreis, im Vorjahr war dies drei Landkreisen gelungen.



Schuljahr	Maximum	Minimum	Mittelwert
02/03	100%	72,2%	86,9%
03/04	99,7%	61,9%	85,8%
04/05	100%	55,6%	84,8%
05/06	96,5%	20,5%	82,5%
06/07	94,5%	71,7%	84,5%
07/08	93,4%	74,0%	85,8%
08/09	89,1%	69,8%	81,8%

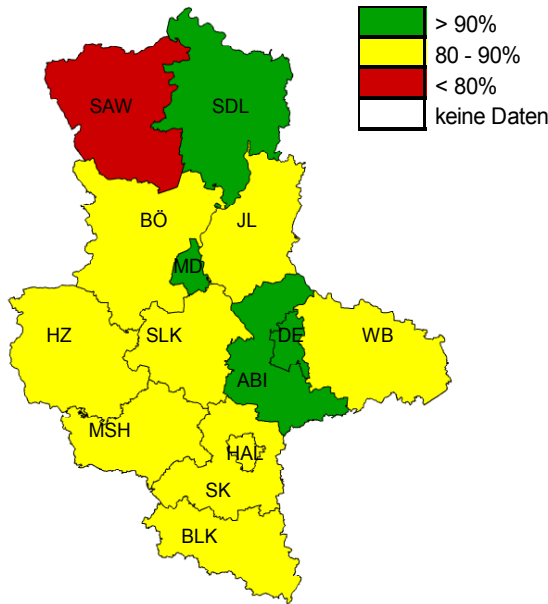
Abb. 4 1. Auffrischimpfung gegen Diphtherie und Tetanus bei Schülerinnen und Schülern der 3. Klassen in Sachsen-Anhalt, Vergleich der Landkreise/kreisfreien Städte im Schuljahr 2008/2009

### 3.5.3 1. und 2. Auffrischimpfung gegen Diphtherie und Tetanus - 6. Klassen

Bei Schülerinnen und Schülern der 6. Klassen wird neben der Grundimmunisierung eine 1. Auffrischimpfung gegen Diphtherie und Tetanus gefordert. Die STIKO empfiehlt die Auffrischimpfung in Kombination mit Pertussis im Alter von 5-6 Jahren. Zusätzlich können diese Schülerinnen und Schüler bereits über eine 2. Auffrischimpfung gegen Diphtherie und Tetanus verfügen, diese wird von der STIKO im Alter von 9-17 Jahren empfohlen.

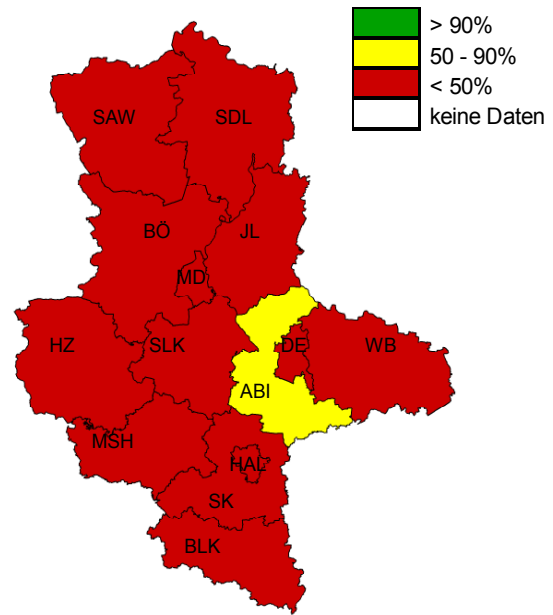
Bei der 1. Auffrischimpfung im Schuljahr 2008/2009 sank die Durchimpfung mit 88,1 % wieder auf den Wert des Schuljahres 2006/2007, 5 Landkreise und kreisfreie Städte erreichten die 90-Prozent-Marke, im vergangenen Schuljahr waren es 8 Landkreise und kreisfreie Städte. Die höchste Durchimpfung erreichte die Stadt Dessau-Roßlau mit 95,2 % und die geringste der Altmarkkreis Salzwedel mit 66 %.

Bei der 2. Auffrischimpfung ist die Durchimpfung geringfügig gestiegen. Damit setzte sich die leicht steigende Tendenz der letzten Jahre fort. Der Landkreis Anhalt-Bitterfeld (61,4 %) und die Stadt Dessau-Roßlau (41,5 %) lagen hier an der Spitze.



1. Auffrischimpfung gegen Diphtherie und Tetanus

Schuljahr	Maximum	Minimum	Mittelwert
02/03	99,4%	83,7%	92,6%
03/04	100%	79,0%	91,1%
04/05	100%	56,4%	90,0%
05/06	100%	41,4%	87,9%
06/07	95,9%	48,1%	88,2%
07/08	96,3%	69,9%	89,1%
08/09	95,6%	66,0%	88,1%



2. Auffrischimpfung gegen Diphtherie und Tetanus

Schuljahr	Maximum	Minimum	Mittelwert
02/03	87,9%	4,4%	37,4%
03/04	97,5%	7,4%	31,2%
04/05	99,0%	5,6%	35,3%
05/06	73,3%	2,4%	20,5%
06/07	64,0%	3,4%	22,8%
07/08	49,6%	13,1%	30,0%
08/09	61,4%	11,9%	31,6%

Abb. 5 1. und 2. Auffrischimpfung gegen Diphtherie und Tetanus bei Schülerinnen und Schülern der 6. Klassen in Sachsen-Anhalt, Vergleich der Landkreise/kreisfreien Städte im Schuljahr 2008/2009



### 3.6 Hepatitis B

#### 3.6.1 Grundimmunisierung gegen Hepatitis B bei einzuschulenden Kindern, Landesdurchschnitt Sachsen-Anhalt 1999 - 2010

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 beobachtet. Dieser Trend wurde jedoch 2008 und 2009 durch leicht rückläufige Impfraten unterbrochen. Mit dem Schuljahr 2010 war wieder eine Steigerung der Durchimpfung zu verzeichnen. Alle Landkreise und kreisfreien Städte haben die 90-Prozent-Marke erreicht. Die höchste Durchimpfung wurde mit 97,4 % im Landkreis Anhalt-Bitterfeld registriert und die geringste im Altmarkkreis Salzwedel mit 91,3 %.

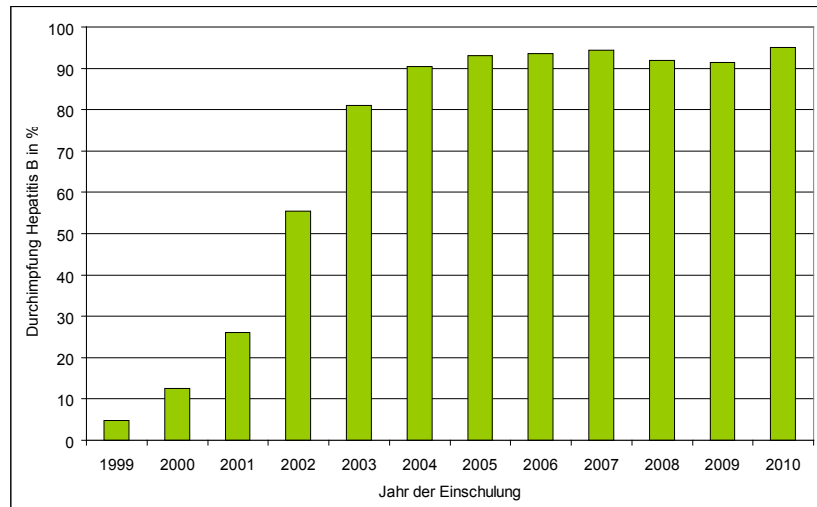


Abb. 6 Grundimmunisierung gegen Hepatitis B bei einzuschulenden Kindern, Landesdurchschnitt Sachsen-Anhalt 1999 - 2010

Tab. 4 Grundimmunisierung gegen Hepatitis B bei einzuschulenden Kindern, Landesdurchschnitt Sachsen-Anhalt 1999 - 2010

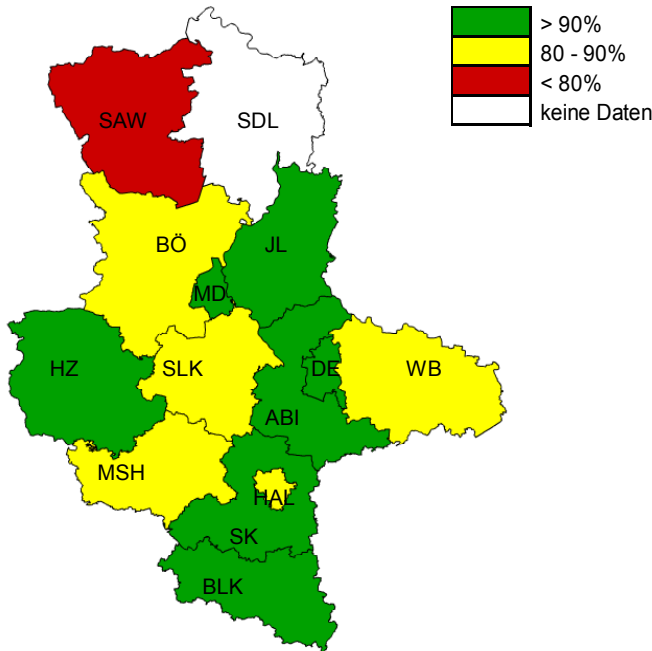
Jahr der Einschulung	Minimum	25. Perzentil	Median	75. Perzentil	Maximum	Mittelwert
1999	0,0%	1,5%	3,2%	5,0%	18,6%	4,8%
2000	5,0%	7,5%	10,7%	17,4%	24,5%	12,6%
2001	12,3%	19,9%	24,0%	30,5%	43,3%	26,0%
2002	27,9%	46,4%	57,7%	65,0%	78,6%	55,5%
2003	58,9%	77,3%	81,7%	87,3%	95,5%	81,0%
2004	75,4%	87,9%	93,2%	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%
2009	82,9%	86,2%	90,0%	96,6%	98,6%	91,5%
2010	91,3%	93,9%	95,4%	96,1%	97,4%	95,0%

### 3.6.2 Grundimmunisierung gegen Hepatitis B - 3. Klassen

Von den untersuchten Schülerinnen und Schülern der 3. Klassen sind 90,4 % grundimmunisiert. 6 Landkreise/kreisfreie Städte registrierten eine Durchimpfung von

unter 90 %. Die Stadt Magdeburg erreichte mit 97,4 % die höchste Durchimpfung und der Altmarkkreis Salzwedel lag mit 77,9 % weit unter dem Landesdurchschnitt. Je-

doch wurde hier eine Steigerung um 8,5 % im Vergleich zum Vorjahr erreicht.



Schuljahr	Maximum	Minimum	Mittelwert
02/03	48,1%	9,3%	29,3%
03/04	62,1%	35,2%	48,1%
04/05	84,8%	54,3%	70,9%
05/06	96,3%	64,7%	87,4%
06/07	97,6%	73,7%	92,6%
07/08	97,7%	69,4%	93,4%
08/09	97,4%	77,9%	90,4%

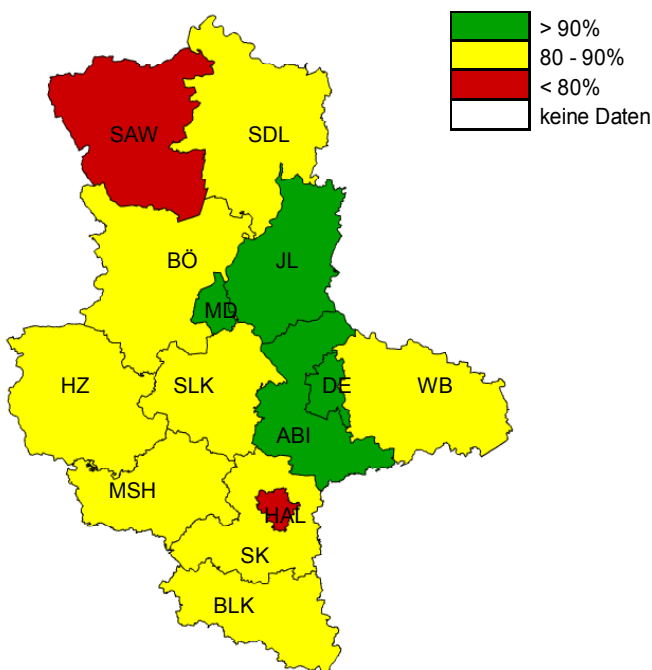
Abb. 7 Grundimmunisierung gegen Hepatitis B bei Schülerinnen und Schülern der 3. Klassen in Sachsen-Anhalt, Vergleich der Landkreise/kreisfreien Städte im Schuljahr 2008/2009

### 3.6.3 Grundimmunisierung gegen Hepatitis B - 6. Klassen

Der seit Jahren zunehmende Anteil grundimmunisierter Schülerinnen und Schüler der 6. Klassen setzte sich fort und erreichte einen

Wert von 86,4 %. Dessau-Roßlau, Magdeburg und die Landkreise Anhalt-Bitterfeld und Jerichower Land erreichten eine Durchimp-

fung von über 90 %. Die höchste Durchimpfung wurde mit 96,7 % in Magdeburg und die geringste mit 61,2 % im Altmarkkreis Salzwedel registriert.



Schuljahr	Maximum	Minimum	Mittelwert
02/03	57,9%	21,7%	35,5%
03/04	60,6%	33,2%	47,0%
04/05	73,1%	32,8%	55,5%
05/06	93,7%	41,4%	62,9%
06/07	91,6%	53,1%	69,8%
07/08	88,5%	67,6%	82,4%
08/09	92,2%	61,9%	86,4%

Abb. 8 Grundimmunisierung gegen Hepatitis B bei Schülerinnen und Schülern der 6. Klassen in Sachsen-Anhalt, Vergleich der Landkreise/kreisfreien Städte im Schuljahr 2008/2009

### 3.7 Pertussis

#### 3.7.1 Grundimmunisierung gegen Pertussis bei einzuschulenden Kindern, Landesdurchschnitt Sachsen-Anhalt 1999 - 2010

Der Anteil grundimmunisierter Kinder stabilisierte sich mit 96,8 % auf hohem Niveau. Alle Landkreise/ kreisfreien Städte erreichten die angestrebte 90-Prozent-Marke. Trotz eines Anstiegs um 4,2 % wurde im Altmarkkreis Salzwedel mit 92,8 % die geringste Durchimpfung registriert.

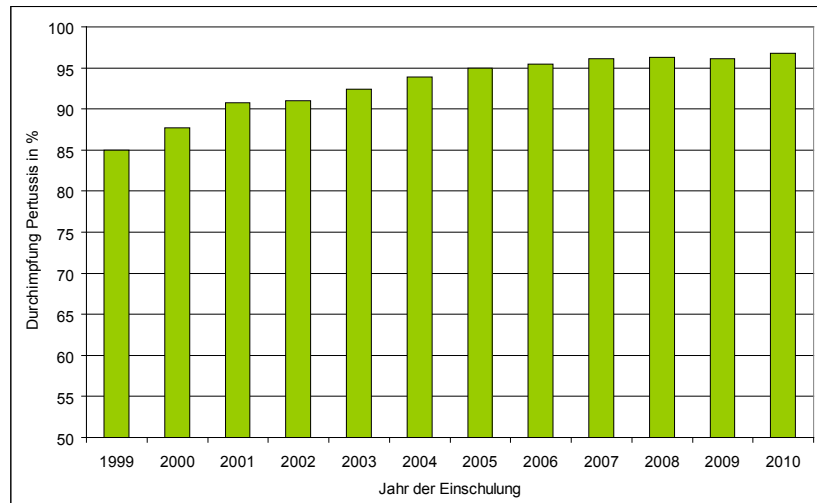


Abb. 9 Grundimmunisierung gegen Pertussis bei einzuschulenden Kindern, Landesdurchschnitt Sachsen-Anhalt 1999 - 2010

Tab. 5 Grundimmunisierung gegen Pertussis bei einzuschulenden Kindern, Landesdurchschnitt Sachsen-Anhalt 1999 - 2010

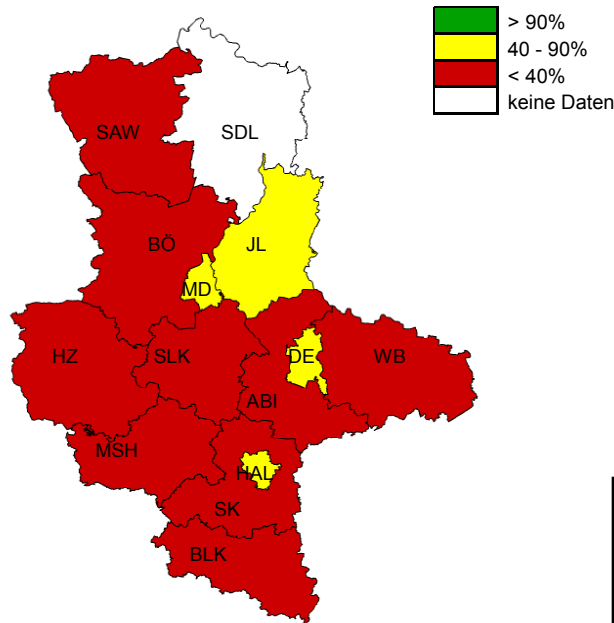
Jahr der Einschulung	Minimum	25. Perzentil	Median	75. Perzentil	Maximum	Mittelwert
1999	67,7%	83,4%	86,6%	89,2%	98,2%	85,0%
2000	75,6%	83,6%	88,6%	92,3%	97,5%	87,7%
2001	80,8%	88,0%	91,4%	93,2%	100,0%	90,8%
2002	82,0%	87,3%	91,7%	94,2%	98,3%	91,0%
2003	85,4%	90,3%	93,3%	94,8%	99,0%	92,4%
2004	84,9%	92,8%	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%
2009	88,6%	94,4%	97,5%	98,1%	98,6%	96,1%
2010	92,8%	96,4%	97,5%	98,1%	98,6%	96,8%

### 3.7.2 Grundimmunisierung und 1. Auffrischimpfung gegen Pertussis - 3. Klassen

Neben der Grundimmunisierung sollten die Schülerinnen und Schüler der 3. Klassen über eine 1. Auffrischimpfung gegen Pertussis verfügen. Die STIKO empfiehlt die 1. Auffrischimpfung im Alter von 5-6

Jahren seit Januar 2006. Bei den 3. Klassen ist der durchschnittliche Anteil an Schülerinnen und Schülern, die über eine 1. Auffrischimpfung verfügen, mit durchschnittlich 34,2 % im Vergleich zum Vorjahr

um 22,4 % gestiegen. Die höchste Durchimpfung wurde mit 46,2 % in Dessau-Roßlau und die geringste mit 25,8 % im Landkreis Börde registriert.



Schuljahr	Maximum	Minimum	Mittelwert
06/07	14,9%	2,4%	7,6%
07/08	16,7%	5,4%	11,8%
08/09	46,2%	25,8%	34,2%

Abb. 10 1. Auffrischimpfung gegen Pertussis bei Schülerinnen und Schülern der 3. Klassen in Sachsen-Anhalt, Vergleich der Landkreise/kreisfreien Städte im Schuljahr 2008/2009

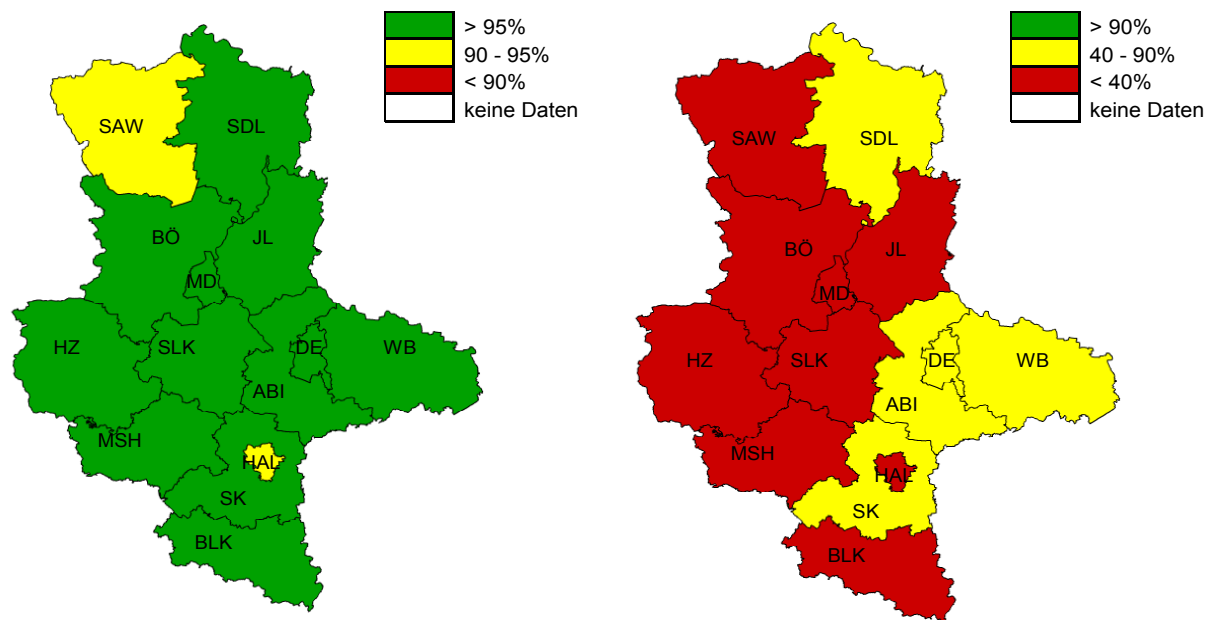
### 3.7.3 Grundimmunisierung und Auffrischimpfung gegen Pertussis - 6. Klassen

Im Landesdurchschnitt waren im Schuljahr 2008/2009 94,5 % der Kinder der 6. Klassen gegen Pertussis grundimmunisiert. Damit ist die Durchimpfung im Vergleich zum Vorjahr leicht rückläufig. Bis auf die Stadt Halle (88,5 %) erreichten alle Landkreise/kreisfreien Städte die

90-Prozent-Marke. Die höchste Durchimpfung erzielte Magdeburg mit 97,7 %.

Neben der Grundimmunisierung sollten die Schülerinnen und Schüler der 6. Klassen über mindestens eine Auffrischimpfung gegen Per-

tussis verfügen. Hier setzte sich der positive Trend fort. Es konnte ein Anstieg um 2,3 % auf 39,7 % verzeichnet werden. Den höchsten Wert erreichte der Landkreis Anhalt-Bitterfeld mit 66,9 % und den geringsten der Altmarkkreis Salzwedel mit 20,5 %.



Grundimmunisierung gegen Pertussis

Schuljahr	Maximum	Minimum	Mittelwert
02/03	98,2%	84,4%	85,1%
03/04	99,4%	74,9%	87,0%
04/05	99,0%	80,1%	90,4%
05/06	99,4%	81,9%	92,0%
06/07	100%	87,6%	93,9%
07/08	98,7%	91,1%	94,9%
08/09	97,9%	88,5%	94,5%

1. Auffrischimpfung gegen Pertussis

Schuljahr	Maximum	Minimum	Mittelwert
02/03	47,0%	3,2%	16,4%
03/04	42,6%	9,4%	22,8%
04/05	51,2%	9,4%	27,8%
05/06	63,3%	10,6%	21,2%
06/07	92,5%	12,0%	29,7%
07/08	61,0%	17,5%	37,4%
08/09	66,9%	20,5%	39,7%

Abb. 11 Grundimmunisierung und 1. Auffrischimpfung gegen Pertussis bei Schülerinnen und Schülern der 6. Klassen in Sachsen-Anhalt, Vergleich der Landkreise/kreisfreien Städte im Schuljahr 2008/2009

### 3.8 Haemophilus influenzae Typ b

#### 3.8.1 Grundimmunisierung gegen Haemophilus influenzae Typ b (Hib) bei einzuschulenden Kindern, Landesdurchschnitt Sachsen-Anhalt 1999 - 2010

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 Schülerinnen und Schülern der 3. und 6. Klassen. 2003 wurde das Gesundheitsziel erstmals mit 91,4 % Durchimpfung erreicht. Bis 2006 stieg der Anteil der grundimmunisierten Einschülerinnen und Einschüler stetig an, fiel dann in den Jahren 2007 und 2008 wieder etwas zurück. Im Einschuljahrgang 2010 ist erneut ein leichter Anstieg zu erkennen. Die 90-Prozent-Marke erreichten alle Landkreise/kreisfreien Städte, mit Ausnahme des Altmarkkreises Salzwedel.

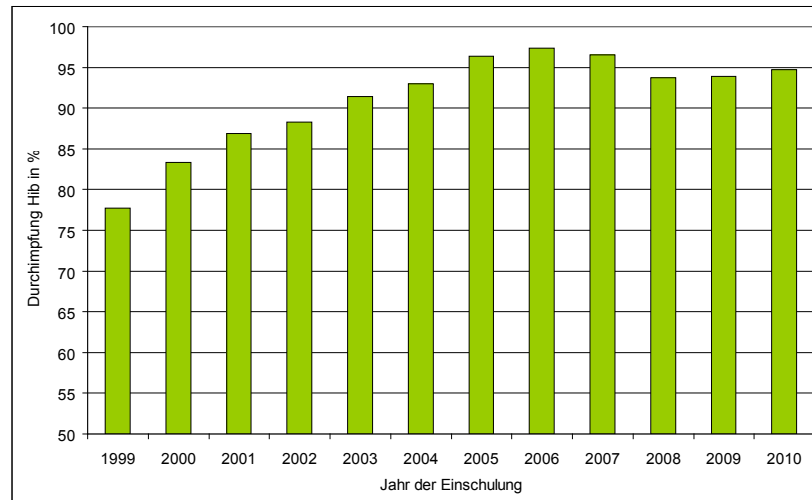


Abb. 12 Grundimmunisierung gegen Hib bei einzuschulenden Kindern, Landesdurchschnitt Sachsen-Anhalt 1999 - 2010

Tab. 6 Grundimmunisierung gegen Hib bei einzuschulenden Kindern, Landesdurchschnitt Sachsen-Anhalt 1999 - 2010

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%
2009	85,8%	91,5%	94,5%	96,8%	98,3%	93,9%
2010	89,1%	93,5%	95,1%	96,0%	98,0%	94,7%

### 3.9 Masern, Mumps, Röteln

#### 3.9.1 1. und 2. Impfung gegen Masern, Mumps und Röteln (MMR) bei einzuschulenden Kindern, Landesdurchschnitt Sachsen-Anhalt 1999 - 2010

Bei der 1. Impfung gegen MMR hat sich die Durchimpfung im Landesdurchschnitt in den letzten Jahren auf hohem Niveau stabilisiert. Die Unterschiede zwischen den Kreisen sind sehr gering. So hatten die Stadt Halle mit 96,2 % die geringste Durchimpfung und der Landkreis Jerichower Land

mit 99,2 % die höchste. Bei der 2. Impfung gegen MMR wurde 2008 erstmalig das Gesundheitsziel mit 92 % durchschnittlicher Durchimpfung erreicht. Im Einschuljahr 2010 wurde eine leichte Steigerung auf 93 % registriert. Zwei Landkreise/ eine kreisfreie Stadt lagen mit der Durchimpfung unter 90 %, im ver-

gangenen Einschulungsjahr waren es insgesamt vier. Die höchste Durchimpfung erzielte mit 97,9 % Dessau-Roßlau und die geringste mit 85,8 % der Altmarkkreis Salzwedel. Hier wurde jedoch eine Steigerung um 6 % registriert.

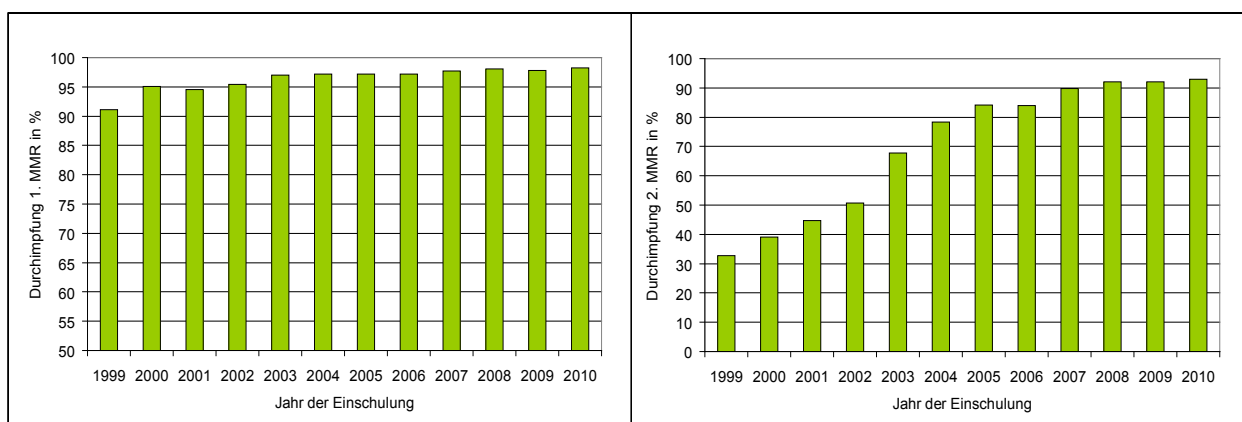


Abb. 13 1. und 2. Impfung gegen MMR bei einzuschulenden Kindern, Landesdurchschnitt Sachsen-Anhalt 1999 - 2010

Tab. 7 1. und 2. Impfung gegen MMR bei einzuschulenden Kindern, Landesdurchschnitt Sachsen-Anhalt 1999 - 2010

1. Impfung gegen MMR							2. Impfung gegen MMR						
Jahr der Einschulung	Minimum	25. Perzentil	Median	75. Perzentil	Maximum	Mittelwert	Jahr der Einschulung	Minimum	25. Perzentil	Median	75. Perzentil	Maximum	Mittelwert
1999	64,5%	93,1%	96,1%	97,5%	99,6%	91,1%	1999	15,7%	22,9%	27,2%	51,0%	57,1%	32,8%
2000	78,6%	94,5%	96,3%	97,4%	99,2%	95,1%	2000	18,5%	29,5%	36,5%	52,9%	63,1%	39,1%
2001	78,9%	94,5%	97,0%	97,7%	99,8%	94,5%	2001	20,5%	36,1%	48,1%	55,1%	62,7%	44,8%
2002	68,8%	95,7%	96,8%	98,2%	99,1%	95,4%	2002	27,0%	43,7%	49,9%	62,2%	69,6%	50,7%
2003	92,1%	96,8%	97,8%	98,2%	99,1%	97,0%	2003	49,4%	65,0%	69,4%	73,8%	94,8%	67,8%
2004	91,8%	96,3%	98,1%	98,4%	99,3%	97,2%	2004	59,8%	76,5%	80,7%	83,0%	89,2%	78,4%
2005	93,0%	96,4%	98,0%	98,7%	100,0%	97,2%	2005	66,7%	80,6%	87,2%	89,4%	98,8%	84,2%
2006	90,3%	97,0%	97,7%	98,5%	100,0%	97,2%	2006	63,6%	80,7%	85,3%	90,0%	97,1%	84,0%
2007	95,5%	97,2%	97,9%	98,6%	100,0%	97,7%	2007	75,6%	88,7%	90,7%	93,0%	98,8%	89,8%
2008	95,2%	97,6%	98,4%	99,0%	100,0%	98,1%	2008	76,0%	90,5%	93,1%	95,3%	98,5%	92,0%
2009	93,0%	97,1%	98,6%	99,2%	100,0%	97,8%	2009	79,8%	89,9%	92,9%	95,3%	97,4%	92,0%
2010	96,1%	98,3%	98,5%	98,9%	97,9%	98,2%	2010	85,8%	93,0%	93,6%	94,5%	97,9%	93,0%

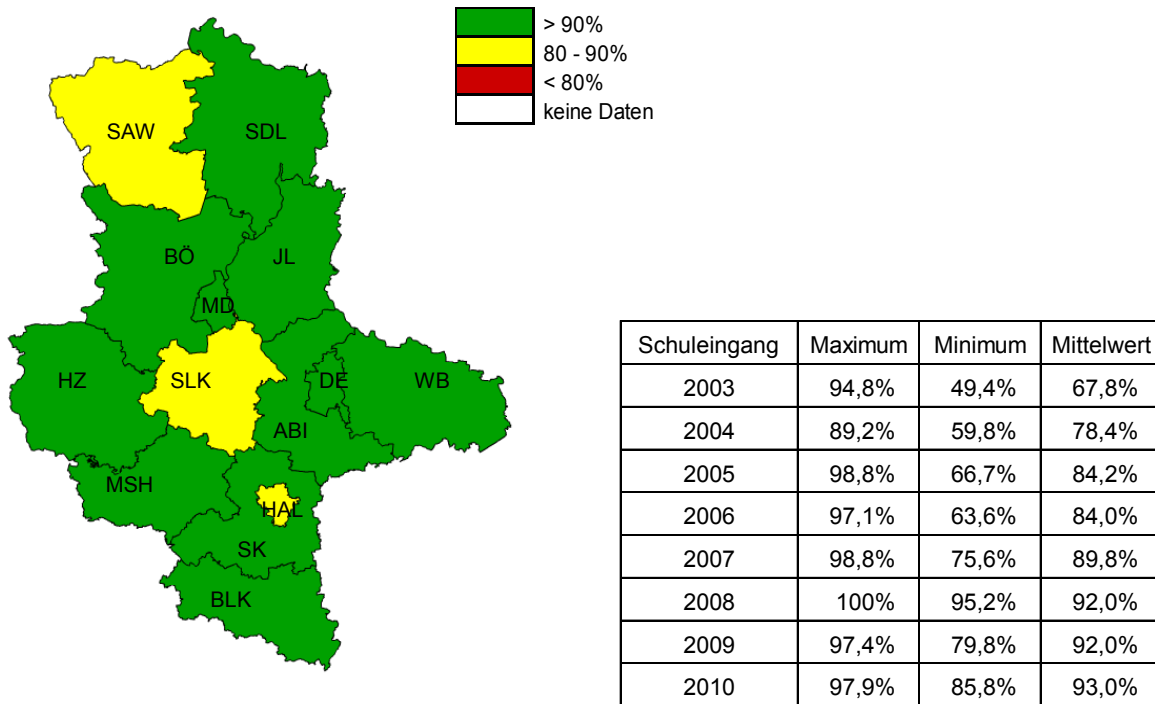


Abb. 14 2. Impfung gegen MMR bei einzuschulenden Kindern 2010 Sachsen-Anhalt, Vergleich der Landkreise/kreisfreien Städte

### 3.9.2 2. Impfung gegen Masern, Mumps und Röteln - 3. Klassen

Über eine zweite Impfung gegen MMR verfügten 93 % der Schülerinnen und Schüler der 3. Klassen. Das waren geringfügig weniger als im Vorjahr. Mit dieser Durchimpfung hat das Land Sachsen-Anhalt

zum dritten Mal in Folge die 90-Prozent-Marke im Durchschnitt überschritten. Die Stadt Halle, der Altmarkkreis Salzwedel und der Landkreis Mansfeld-Südharz erreichten noch nicht den angestreb-

ten Wert von 90 % Durchimpfung. Die höchste Durchimpfung konnte in der Stadt Magdeburg mit 96 % registriert werden und die geringste im Altmarkkreis Salzwedel mit 87 %.

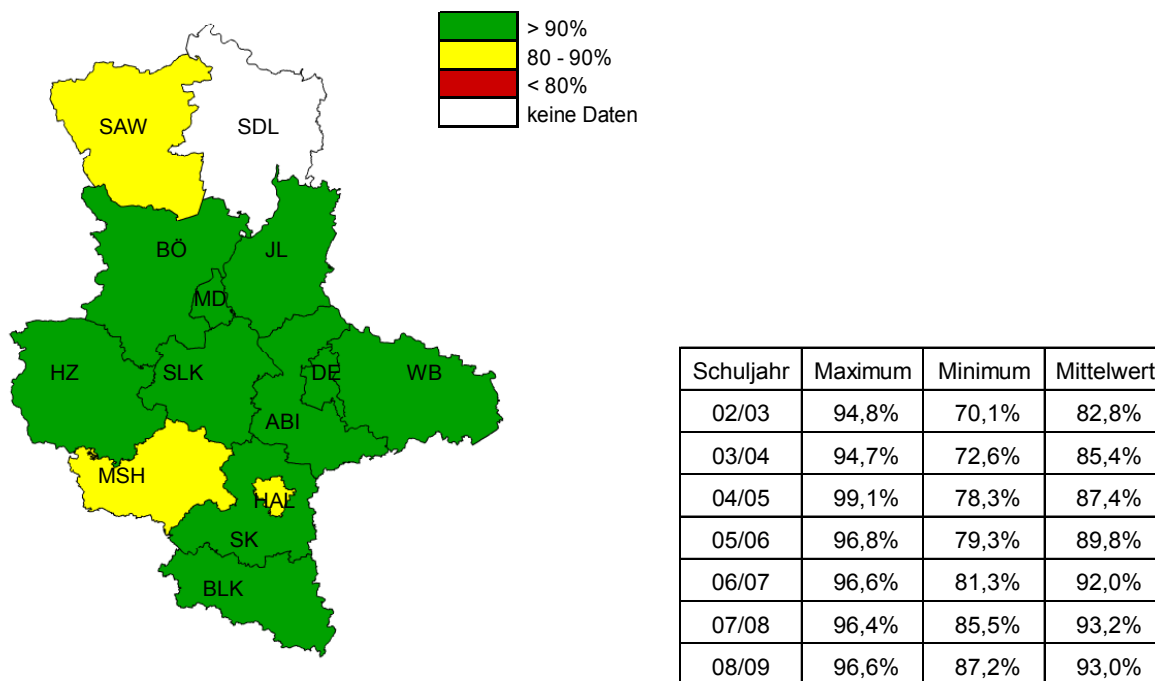


Abb. 15 2. Impfung gegen MMR bei Schülerinnen und Schülern der 3. Klassen in Sachsen-Anhalt, Vergleich der Landkreise/kreisfreien Städte im Schuljahr 2008/2009

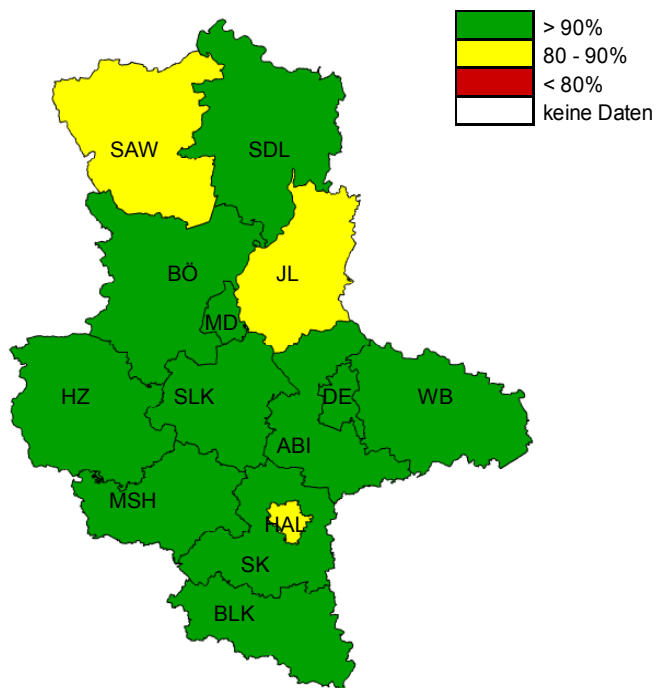


### 3.9.3 2. Impfung gegen Masern, Mumps und Röteln - 6. Klassen

Auch in den 6. Klassen lag die Durchimpfung mit 92,5 % über der 90-Prozent-Marke. In der Stadt Halle (87,1 %), im Altmarkkreis

Salzwedel (84,9 %) sowie im Jerichower Land (88,1 %) besteht noch größerer Nachholbedarf. Die höchste Durchimpfung wurde im

Landkreis Anhalt-Bitterfeld mit 98 % registriert.



Schuljahr	Maximum	Minimum	Mittelwert
02/03	97,4%	72,6%	84,7%
03/04	97,6%	77,7%	87,5%
04/05	96,4%	82,3%	90,3%
05/06	100%	77,9%	89,2%
06/07	96,0%	82,5%	91,1%
07/08	96,8%	87,2%	92,7%
08/09	98,0%	84,9%	92,5%

Abb. 16 2. Impfung gegen MMR bei Schülerinnen und Schülern der 6. Klassen in Sachsen-Anhalt, Vergleich der Landkreise/kreisfreien Städte im Schuljahr 2008/2009

### 3.10 Varizellen

#### 3.10.1 1. und 2. Impfung gegen Varizellen bei einzuschulenden Kindern, Landesdurchschnitt Sachsen-Anhalt 2009 - 2010

Seit 2004 empfiehlt die STIKO die Varizellen-Impfung im Alter von 11-14 Monaten entweder simultan mit der 1. MMR-Impfung oder frühestens 4 Wochen danach. Die Varizellenimpfung kann entweder

mit einem Einzelimpfstoff oder mit einem (MMRV-)Kombinationsimpfstoff (seit 2006 zugelassen mit zweimaliger Impfung analog MMR) erfolgen. Seit 2009 wird auch für Einzelimpfstoffe eine zweimalige

Impfung empfohlen. Die zweite Impfung sollte vorzugsweise im Alter von 15 bis 23 Monaten gegeben werden.

Tab. 8 1. und 2. Impfung gegen Varizellen bei einzuschulenden Kindern, Landesdurchschnitt Sachsen-Anhalt 2009 - 2010

Jahr der Einschulung	1. Impfung gegen Varizellen					
	Minimum	25. Perzentil	Median	75. Perzentil	Maximum	Mittelwert
2009	24,0%	33,7%	41,3%	63,9%	63,9%	40,5%
2010	52,3%	67,0%	70,8%	73,5%	84,6%	69,5%

Jahr der Einschulung	2. Impfung gegen Varizellen					
	Minimum	25. Perzentil	Median	75. Perzentil	Maximum	Mittelwert
2009	0,3%	0,8%	1,1%	1,9%	30,3%	2,2%
2010	1,8%	6,2%	8,8%	11,1%	66,8%	11,3%

Im Einschuljahrgang 2010 hatten alle Landkreise/kreisfreien Städte Daten zur Varizellenimpfung erhoben. Durch Datenübertragungsfehler konnten die Daten des Altmarkkreises Salzwedel und des Saale-

kreises nicht ausgewertet werden. In den anderen 12 Landkreisen hatten durchschnittlich 68,5 % der Kinder mindestens eine Varizellenimpfung, das waren 29 % mehr Kinder als im Einschuljahrgang

2009. Über 2 Impfungen verfügen im Landesdurchschnitt 11,3 % der Einschüler, hier betrug die Steigerung 9,1 %.

### 3.11 Pneumokokken

#### 3.11.1 Grundimmunisierung gegen Pneumokokken bei einzuschulenden Kindern, Landesdurchschnitt Sachsen-Anhalt 2009 - 2010

Seit 2006 empfiehlt die STIKO die generelle Impfung gegen Pneumokokken für alle Kinder bis zum 2. Lebensjahr. Eine Impfserie besteht aus 4 Impfungen. Es wird empfohlen, 3 Impfungen im 1. Lebensjahr

und die 4. Impfung im 2. Lebensjahr zu geben. Im Einschuljahrgang 2010 wurden, wie auch schon im vorangegangenen Jahr, aus allen Landkreisen Angaben zu den Pneumokokkenimpfungen übermit-

telt. Die Durchimpfung hat sich im Durchschnitt um 5,4 % auf 18,8 % erhöht.

Tab. 9 Grundimmunisierung gegen Pneumokokken bei einzuschulenden Kindern, Landesdurchschnitt Sachsen-Anhalt 2009 - 2010

Jahr der Einschulung	Minimum	25. Perzentil	Median	75. Perzentil	Maximum	Mittelwert
2009	7,4%	11,0%	11,8%	15,1%	25,1%	13,4%
2010	11,1%	16,0%	17,8%	22,4%	25,3%	18,8%

### 3.12 Meningokokken

#### 3.12.1 Grundimmunisierung gegen Meningokokken bei einzuschulenden Kindern, Landesdurchschnitt Sachsen-Anhalt 2009 - 2010

Seit 2006 empfiehlt die STIKO eine generelle Impfung von Kindern im 2. Lebensjahr mit einem konjugierten Meningokokken-C-Impfstoff. Beginnend mit dem Einschulungs-

jahrgang 2009 wurden bereits zum zweiten Mal aus allen Landkreisen/kreisfreien Städten Angaben zu den Meningokokkenimpfungen übermittelt. Die Durchimpfung liegt

bei 25,8 %. Die höchste Durchimpfung erreichte der Landkreis Wittenberg mit 37,2 %.

Tab. 10 Grundimmunisierung gegen Meningokokken bei einzuschulenden Kindern, Landesdurchschnitt Sachsen-Anhalt 2009 - 2010

Jahr der Einschulung	Minimum	25. Perzentil	Median	75. Perzentil	Maximum	Mittelwert
2009	4,1%	8,8%	9,7%	15,7%	24,6%	12,9%
2010	9,5%	20,0%	26,8%	34,1%	37,2%	25,8%

## 4 Neue Impfdatenerfassung in Sachsen-Anhalt - Eingabe, Auswertung und Übertragung der Impfdaten

In Sachsen-Anhalt wird seit vielen Jahren fast flächendeckend eine einheitliche Software (Octoware® Gesundheit, der Firma easy-soft Dresden GmbH) genutzt. Octoware® Gesundheit ist ein modular aufgebautes Softwaresystem in Client-Server-Architektur für ODBC-fähige SQL-Datenbanken mit einheitlicher Funktionalität für alle Fachbereiche des Öffentlichen Gesundheitsdienstes. Die meisten Gesundheitsämter die Octoware® Gesundheit nutzen, besitzen das Fachmodul Octoware® Jugendärztlicher Dienst (JÄD-Modul) bzw. Schutzimpfungen. Die Eingabe- und Auswertungsmöglichkeiten für Impfdaten in diesen Modulen waren bis vor einigen Jahren relativ begrenzt.

In den letzten Jahren wurde das JÄD-Modul in Zusammenarbeit zwischen den Gesundheitsämtern, dem Landesamt für Verbraucherschutz und der Firma easy soft Dresden GmbH grundlegend überarbeitet und es wurde ein Impfregeister integriert. In diesem Impfregeister werden die Impfdaten eines Kindes nun mit taggenauem Datum registriert. Werden die Impfdaten im Kontext der Schuleingangsuntersuchungen oder den Schulreihenuntersuchungen erfasst, sind sie an die zu dem betreffenden Kind gehörenden Befund- und Anamnesedaten dieser Untersuchung gekoppelt.

Das Programm überprüft automatisch die Vollständigkeit von Grundimmunisierung und Auffrischimpfungen und berechnet den altersgerechten Impfstatus. Der Arzt kann sich den aktuellen, individuellen, altersgerechten Impfstatus eines Kindes in Form einer „Impfpfand“ mit entsprechender Farbsymbolik anzeigen lassen. Dabei werden das von der Ständigen Impfkommission beim Robert Koch-Institut empfohlene Impfschema (zu früh, optimal, zu spät) sowie die

Abstände zwischen zwei Impfungen im Rahmen einer Impfserie (zu gering, optimal, zu lang) berücksichtigt. Diese Funktionen sollen dem Gesundheitsamt die sofortige Beurteilung des altersgerechten Impfstatus jedes einzelnen Kindes ermöglichen.<sup>1</sup>

1 Oppermann, H.; Wahl, G; Borrmann, M.; Fleischer, J.: Möglichkeiten und Grenzen eines elektronischen Melderegisters In: Bundesgesundheitsblatt, Gesundheitsforschung, Gesundheitsschutz 52(2009) Nr. 11, S. 1029-1036

Abb. 17 zeigt die Eingabemaske für die Impfdaten (fiktive Daten) und Abb. 18 zeigt die Auswertung der in der Maske (Abb. 17) eingegebenen Impfdaten.

**Name:** Titus, Mike **Geschl.:** männlich  
**Plz./Wohnort:** **Geb.-Ort:**  
**Straße/ Nr.:** **Geb.-Datum:** 04.05.2005  
**Krankenkasse:** **Impferfassung komplett**   
**Duplikat d. Impfausweises am:**  **Wiedervorlage/ Kompletterfassung gilt bis:**  
**Wiedervorlage/Bemerkung:**

Impfung	Art	Stiko	Impf-Datum	Art der ..	Impfstelle	Arzt/ Ärztin (GA)
6-fach	A	±	21.10.2005			
6-fach	A	±	10.09.2005			
6-fach	A	±	06.08.2005			
Meni	A	±	02.10.2006			
MMR	A	±	24.07.2006			
MMR	A	±	12.06.2006			
Varizellen	A	±	10.06.2009			
Varizellen	A	±	10.05.2006			
*						

Abb. 17 Ausschnitt der Eingabemaske für die Impfdaten (fiktive Daten)

Anzahl der Impfungen      ermittelter Impfstatus      Darstellung Impfpfand

Impfdoku	Anz.	Status
Tetanus	3	B
Diphtherie	3	B
Pertussis	3	B
HIB	3	B
Polio	3	B
Hepatitis B	3	B
Pneumokokken	0	F
Meningokok. C	1	G
Masern	2	2
Mumps	2	2
Röteln	2	2
Varizellen	2	2

**Impfreihenfolge**

1	2	3	4	5	6
a	a	c	o	-	-
a	a	c	o	-	-
a	a	c	o	-	-
a	a	c	o	-	-
a	a	c	o	-	-
a	a	c	o	-	-
o	o	o	o	-	-
a	a	a	d	-	-

a = Impfschema genau nach STIKO-Empfehlung  
 b = leichte Abweichung vom STIKO-Impfschema (zu früh)  
 c = leichte Abweichung vom STIKO-Impfschema (zu spät)  
 d = nicht altersgerechte Impfung / zu spät erfolgt  
 e = Impfabstand zu gering, Impfschutz gefährdet  
 f = erste Impfung viel später gegenüber STIKO-Empf.  
 o = offene / ausstehende Regelimpfung  
 - = Impfung muß gemäß STIKO noch nicht vorliegen

Abb. 18 Ausschnitt aus dem Befundbogen, Berechnung der Impfanzahl, des Impfstatus, Darstellung der Impfpfand

Durch den Vergleich mit dem Geburtsdatum des Kindes wird vom Programm in der Impfpampelanzeige automatisch errechnet (Abb. 18), dass

bezüglich der Sechsfachimpfung:

- die beiden ersten Impfungen in dem von der STIKO empfohlenen Alter verabreicht wurden („a“ = Impfalter genau nach STIKO-Empfehlung),
- die dritte Impfung etwas zu spät verabreicht wurde („c“ = leichte Abweichung vom STIKO-Impfalter, zu spät),
- die 4. Impfung bisher versäumt wurde („o“ = offene, ausstehende Regelpfingung).

Bezüglich der anderen Impfungen hat das Programm entsprechend berechnet, dass

- die Meningokokken-Impfung und die MMR-Impfungen vollständig und STIKO-konform erfolgten („a“ = Impfalter genau nach STIKO Empfehlung),
- die zweite Varizellen-Impfung zu spät erfolgte („d“ = nicht altersgerechte Impfung, zu spät)
- die Pneumokokken-Impfungen bisher ganz versäumt wurden („o“ = offene Regelpfingungen).

Zusammenfassend ergibt sich damit in der Zählanzeige und der Impfstatusanzeige (Abb. 18), dass:

- bei der Sechsfachimpfung eine bislang unvollständige Impfserie mit 3 Impfungen vorliegt, d. h. das Kind noch nicht vollständig gegen Diphtherie, Tetanus, Poliomyelitis, Hepatitis B, Haemophilus influenzae Typ b und Pertussis grundimmunisiert ist und jeweils noch eine weitere Impfung benötigt („B“ = begonnene Grundimmunisierung)
- bei der MMR-Impfung die erforderlichen zwei Impfungen vorhanden sind
- bei der Varizellen-Impfung die erforderlichen zwei Impfungen vorhanden sind
- die Grundimmunisierung gegen Meningokokken erreicht ist („G“ = Grundimmunisierung)
- die Grundimmunisierung gegen Pneumokokken noch gar nicht begonnen wurde („F“ = fehlender Grundimmunisierungsbeginn)

Neben der elektronischen Überprüfung des individuellen Impfstatus können die Impfdaten im Gesundheitsamt nach verschie-

denen Kriterien ausgewertet werden. Möglich ist beispielsweise die Ermittlung des Anteils der Kinder mit Impflücken für ausgewählte Impfungen, aufgeschlüsselt nach Geburtsjahr, Schule, Klassenstufe und Wohnort.

Zur Nutzbarmachung der Daten für die Impfbereichterstattung des Landes wurde eine Schnittstelle entwickelt, mit deren Hilfe einmal jährlich die Impfdaten gemeinsam mit ausgewählten Befunddaten der ärztlichen Reihenuntersuchungen in Form von anonymisierten elektronischen Einzeldatensätzen (ein Datensatz pro untersuchtem Kind) als E-Mail-Anhang an das LAV geschickt und nachfolgend zusammengeführt und ausgewertet werden können.

## 5 Sind die Kinder in Sachsen-Anhalt entsprechend der STIKO-Empfehlungen geimpft?

In die Auswertung der elektronisch übertragenen Impfdaten an das Landesamt für Verbraucherschutz Sachsen-Anhalt wurden nur 12 der 14 Landkreise und kreisfreien Städte einbezogen: Der Landkreis Jerichower Land besaß zum Zeitpunkt des Dateneinzugs für diesen Bericht noch kein Fachmodul Octoware® Jugendärztlicher Dienst. Die Stadt Dessau-Roßlau verwendet eine andere Software und besaß zum Zeitpunkt des Dateneinzugs für diesen Bericht noch keine Schnittstelle.

In Zukunft werden alle 14 Landkreise und kreisfreien Städte in die Impfdatenauswertung einbezogen werden können (Anschaffung von Octoware® im Jerichower Land, Entwicklung einer Schnittstelle in Dessau-Roßlau).

Bei der Schuleingangsuntersuchung 2009, das entspricht dem Einschuljahrgang 2010, wurden in den 12 Landkreisen/kreisfreien Städten 15.046 Kinder untersucht, 13.964 (92,8 %) Kinder legten einen Impfausweis vor. Nach Daten-

bereinigung (Eliminierung nicht plausibler Angaben) konnten von 13.798 (91,7 %) Kindern Impfdaten zur weiteren Berechnung des Impfstatus verwandt werden. Ausgewertet wurde der Impfstatus gemessen an der Anzahl der Impfungen, dem Alter zum Zeitpunkt der Impfung, den Impfabständen und den verwendeten Impfstoffkombinationen. Darüber hinaus wurden mögliche Einflussfaktoren auf den Impfstatus ermittelt.

### 5.1 Anzahl der Impfungen

#### 5.1.1 Durchimpfung nach Anzahl der Impfungen

In der nachfolgenden Grafik sind die Durchimpfungsquoten in Sachsen-Anhalt für die einzelnen Impfantigene aufgeführt

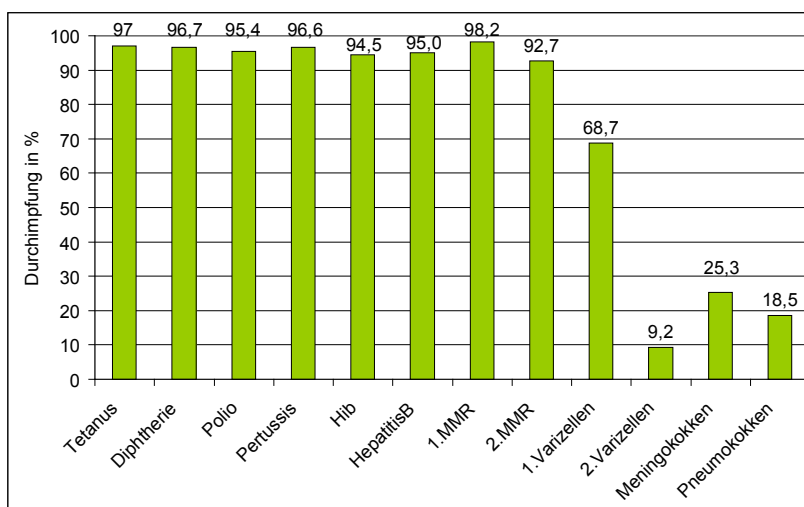


Abb. 19 Durchimpfungen von 12 Landkreisen/kreisfreien Städten des Landes Sachsen-Anhalt, Schuleingangsuntersuchung 2009

#### 5.1.2 Resümee Anzahl der Impfungen

Um einen „Gesamtimpfstatus“ für jedes Kind zu ermitteln, wurden folgende Impfungen berücksichtigt: Grundimmunisierung gegen Tetanus, Diphtherie, Pertussis, Haemophilus influenzae Typ b, Poliomyelitis und Hepatitis B und zwei MMR-Impfungen (die von der STIKO erst

seit einigen Jahren empfohlenen Impfungen gegen Varizellen, Meningokokken und Pneumokokken wurden hier nicht einbezogen). Danach hatten immerhin noch 88,5 % (12.214/13.798) der Einschüler des Untersuchungsjahrgangs 2009 in Sachsen-Anhalt alle nach STIKO

erforderlichen Impfungen erhalten, d. h. hatten aktuell einen vollständigen Impfstatus.

## 5.2 Alter des Kindes bei der Impfung

### 5.2.1 Sechsfachimpfung (Tetanus, Diphtherie, Pertussis, Haemophilus influenzae Typ b, Poliomyelitis, Hepatitis B)

Rückwirkend wurde überprüft, ob die Impfungen jeweils im von der STIKO empfohlenen optimalen Impfalter erfolgten. Es zeigte sich, dass 12.244 von 13.798 Kindern (88,7 %) zum Zeitpunkt der Einschuluntersuchung über 4 Sechsfachimpfungen verfügten. 86,8 % dieser Kinder hatten ihre letzte

Impfung vor dem Beginn des 3. Lebensjahres erhalten. Das von der STIKO empfohlene optimale Alter zum Abschluss der Grundimmunisierung liegt jedoch bei 14 Monaten. In diesem Alter hatten nur 42 % der Kinder schon eine vollständige Grundimmunisierung.

Die häufige Verzögerung des Impfalters im Vergleich zu dem von der STIKO empfohlenen beginnt meist schon bei der 1. Impfung und setzt sich dann bis zur 4. Impfung fort.

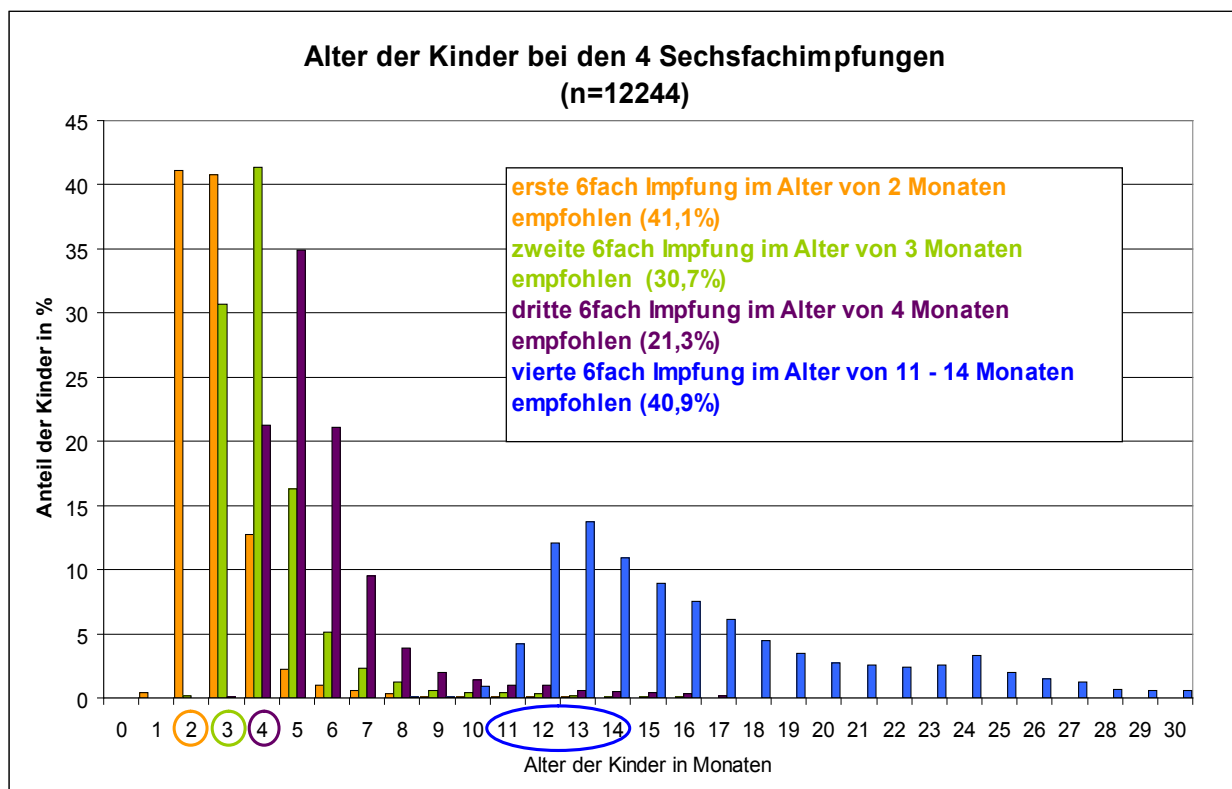


Abb. 20 Darstellung des Alters der Kinder bei den 4 Sechsfachimpfungen, 12 Landkreise/kreisfreie Städte Sachsen-Anhalts, Untersuchungsjahrgang 2009

### 5.2.2 Impfung gegen Masern, Mumps und Röteln (MMR)

Bei der Einschuluntersuchung verfügten 98,3 % (13.557/13.798) der Kinder über eine erste MMR-Impfung und 92,7 % (12.794/13.798) über eine 2. MMR-Impfung. Aller-

dings sollen Kinder laut STIKO die zweite MMR-Impfung vor dem 3. Lebensjahr erhalten. Dies war nur bei 67,6 % der Kinder des Untersuchungsjahrgangs 2009 der Fall.

Das tatsächliche Alter der Kinder bei der 1. und 2. MMR Impfung ist in Abb. 21 dargestellt.

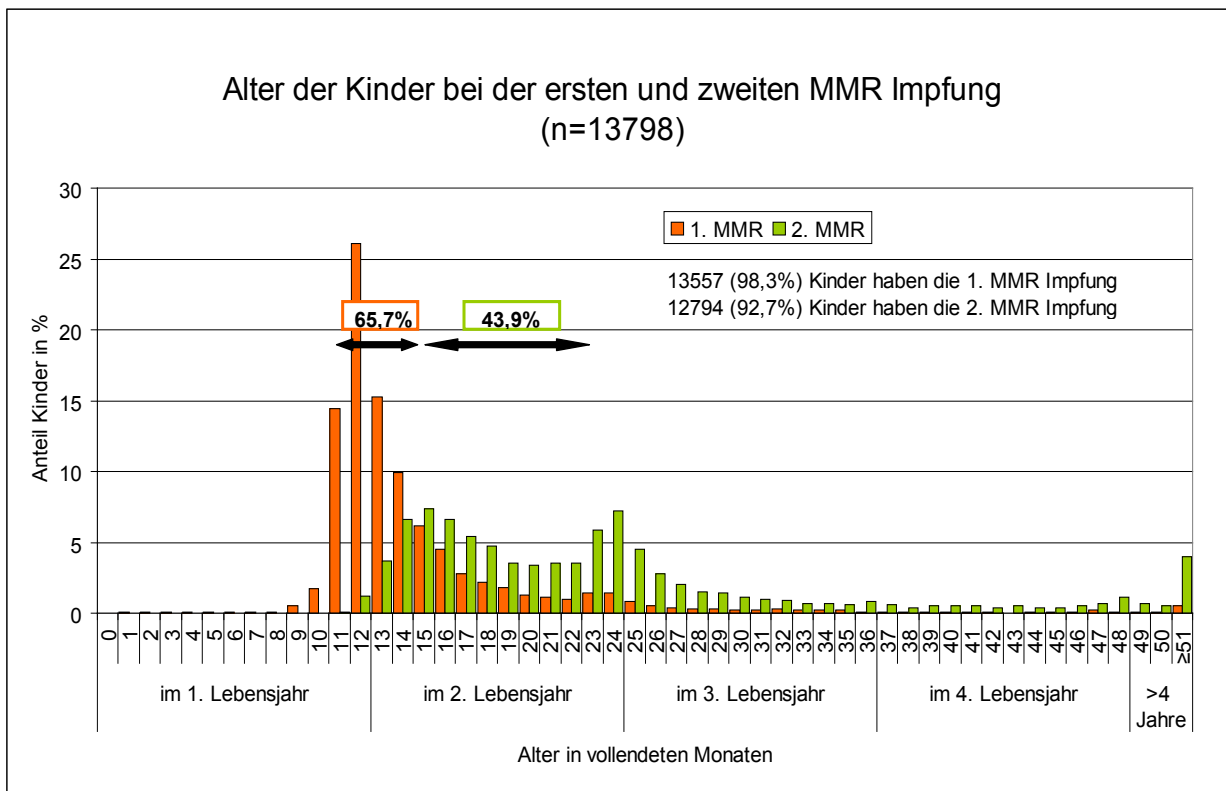


Abb. 21 Darstellung des Alters bei der 1. und 2. MMR-Impfung, 12 Landkreise/kreisfreie Städte Sachsen-Anhalts

### 5.2.3 Resümee Impfalter

Bezogen auf die sechs Grundimmunisierungen (Tetanus, Diphtherie, Pertussis, Haemophilus influenzae Typ b, Poliomyelitis und Hepatitis B) und die zwei

erforderlichen MMR-Impfungen waren nur 32,6 % der Kinder in Sachsen-Anhalt bezüglich sämtlicher Impfungen „altersgerecht“ (entsprechend dem von der STI-

KO empfohlenen optimalen Impfalter) geimpft (Daten zum Teil nicht gezeigt).

### 5.3 Abstand zwischen den Impfungen

Für die Auswertung wurden die Impfabstände, die mindestens eingehalten werden müssen, definiert.

Beispielhaft werden hier betrachtet:

- die Abstände bei den vier Impfungen der Grundimmunisierung mit Sechsfachimpfstoff
- der Abstand zwischen der 1. und 2. MMR-Impfung.

#### 5.3.1 Abstand zwischen den vier Sechsfachimpfungen

1. Impfung	Abstand ≥25 Tage	2. Impfung	Abstand ≥25 Tage	3. Impfung	Abstand ≥180 Tage	4. Impfung
------------	------------------	------------	------------------	------------	-------------------	------------

Im vorliegenden Datensatz waren 12.244 Kinder, die vier Sechsfachimpfungen bekommen hatten. Von diesen Kindern hatten immerhin 11.151 (91,1 %) alle vier Impfungen in den „erlaubten“ Zeitabständen bekommen. Dagegen war nur

- bei 112 Kindern (0,9 %) der Abstand zwischen der ersten und zweiten Impfung zu gering
- bei 79 Kindern (0,6 %) der Abstand zwischen der zweiten und der dritten Impfung zu gering
- bei 930 Kindern (7,5 %) der Ab-

stand zwischen der dritten und der vierten Impfung zu gering

Insgesamt hatten bezüglich der Sechsfachimpfung also nur etwa 9 % der Kinder einen oder mehrere zu geringe Impfabstände.



### 5.3.2 Abstand zwischen der 1. und 2 MMR

1. Impfung	Abstand $\geq 28$ Tage	2. Impfung
Im vorliegenden Datensatz waren 12.794 Kinder, die zwei MMR Impfungen bekommen hatten. Erfolgreiche 99,4 % (12.717 Kinder)	hatten diese Impfungen innerhalb des definierten Zeitabstandes von mindestens vier Wochen erhalten, bei nur 0,6 % der Kinder waren die	1. und 2. MMR-Impfung in zu geringem Abstand geimpft worden.

### 5.3.3 Resümee Impfabstände

Die allermeisten Einschüler in Sachsen-Anhalt in den Untersuchungsjahren 2008 und 2009 hatten die wichtigsten Impfungen in den korrekten (nach STIKO empfohlenen) Zeitabständen erhalten.

## 5.4 Impfstoffkombinationen

### 5.4.1 Beispiel Poliomyelitisimpfung

Die Betrachtung zu Impfstoffkombinationen erfolgte beispielhaft bei denjenigen Kindern, die bei der Einschuluntersuchung über mindestens vier Poliomyelitisimpfungen verfügten. Das war im vorliegenden Datensatz bei 13.151 von 13.798 (95,3 %) Kindern der Fall. Von diesen 13.151 Kindern hatten 1.244 (93,1 %) die vier Poliomyelitisimpfungen in einem Sechsfach-Kombinationsimpfstoff erhalten, 907 (6,9 %) Kinder hatten die Poliomyelitisimpfung in anderer Kombination erhalten. Die Vielfalt der real auftretenden Kombinationen von Poliomyelitisimpfungen bei „Nicht-Sechsfach-Poliomyelitisgeimpften“ soll die Abbildung 22 zeigen.

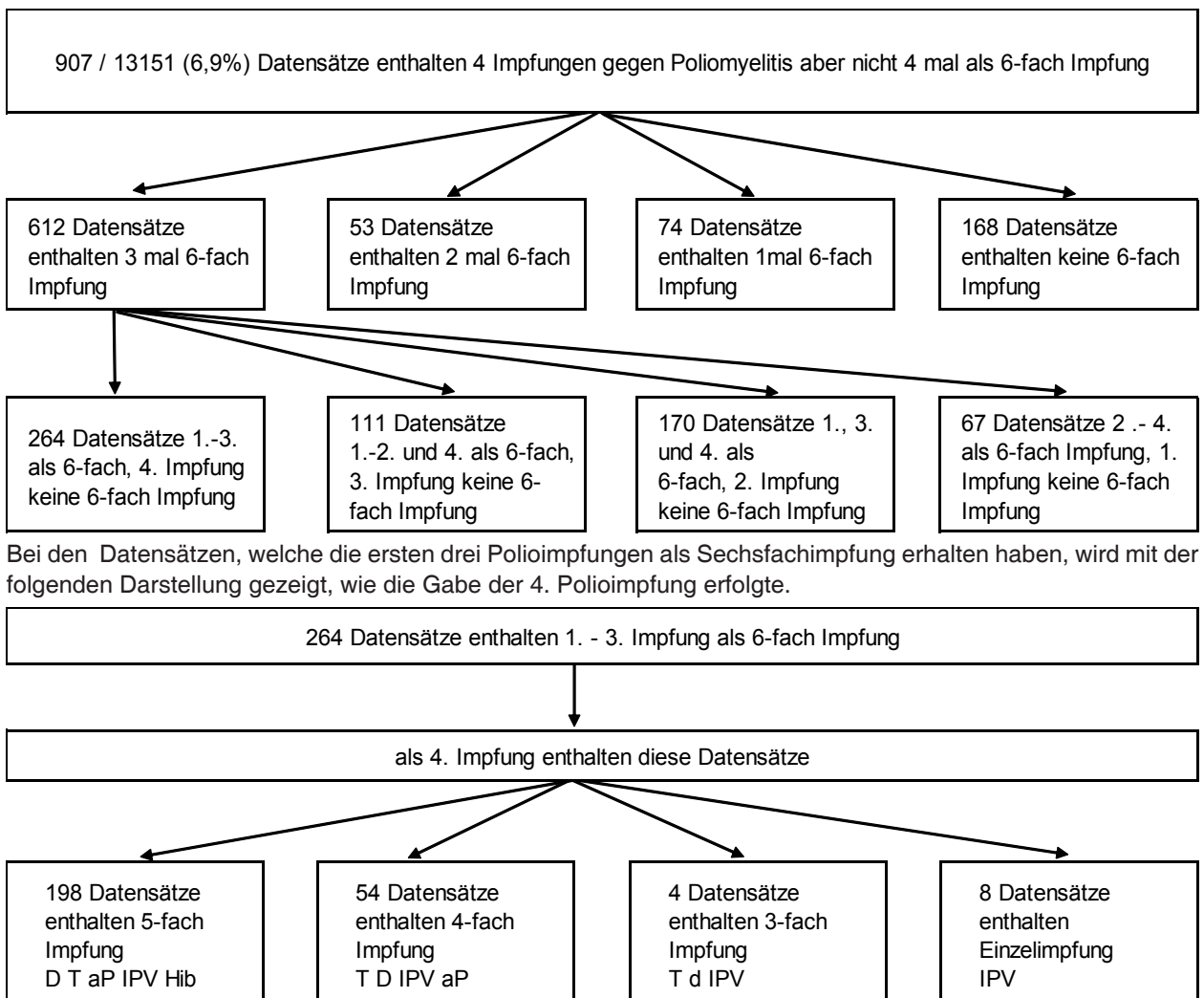


Abb. 22 Betrachtung der Datensätze der Einschüler die vier Poliomyelitisimpfungen aufweisen, aber nicht als Sechsfachimpfung



## 5.4.2 Resümee Impfstoffkombination

Wie das Beispiel Poliomyelitisimpfung zeigt, ist in Sachsen-Anhalt (und Deutschland) die Vielfalt der individuellen Impfhistorien von Kin-

dern – trotz Einführung von Kombinationsimpfstoffen – nach wie vor sehr groß.

## 5.5 Zusammenfassung und Einflussfaktoren

Die Vielzahl der aktuell empfohlenen Schutzimpfungen im Kindesalter (siehe STIKO), die Vielfalt der individuellen Impfhistorien (siehe Punkt 5.4) und die unterschiedlichen Definitionsmöglichkeiten für „korrektes Geimpftsein“ (siehe Punkte 5.1 – 5.3) stellen eine besondere Herausforderung für die - händische oder automatische - Ermittlung eines „Impfstatus“ eines Kindes dar.

Je nach Betrachtungsweise wären danach in Sachsen-Anhalt aktuell immerhin 89 % (korrekte Anzahl Impfungen) bzw. nur 33 % (korrekte Anzahl Impfungen UND im korrektes Impfalter) bzw. nur 28 % (korrekte Anzahl Impfungen UND im korrektes Impfalter UND korrekte Impfabstände) der Einschüler „korrekt geimpft“.

Bei einer multivariaten Analyse möglicher Einflussfaktoren auf den „Zähl-Impfstatus“ (nur Anzahl der Impfungen berücksichtigt) von Einschülern zeigte sich, dass folgende Faktoren zu einer höheren Häu-

figkeit eines vollständigen (Zähl-) Impfstatus führten:

- Vollständige im Vergleich zu unvollständiger Teilnahme an allen Vorsorgeuntersuchungen U2-U9 (OR 2,05; 95 % KI: 1,8 – 2,3)
- KiTa-Besuch im Vergleich zu Hauskindern (OR 1,7; 95 % KI: 1,25-2,0)
- mittlerer Sozialstatus der Kinder (nach Brandenburger Modell) im Vergleich zu niedrigem und hohem Sozialstatus der Kinder (OR 1,3; 95 % KI 1,1 – 1,5).

Die zunächst erstaunliche Tatsache, dass Kinder mit mittlerem Sozialstatus einen besseren (Zähl-) Impfstatus hatten, als Kinder mit hohem Sozialstatus, könnte durch einen eventuell höheren Anteil von Impfskeptikern unter Eltern mit hohem Sozialstatus erklärt werden.

Bei Verwendung der strengsten Impfstatus-Definition (korrekte Anzahl der Impfungen UND korrek-

tes Impfalter UND korrekte Impfabstände) zeigte die multivariate Analyse vor allem den Einfluss des Sozialstatus: auch hier führte die Zugehörigkeit eines Kindes zum mittleren Sozialstatus im Vergleich zum niedrigen Sozialstatus zu einem signifikant häufigeren „korrekten Impfstatus“ (OR 1,2; 95 % KI: 1,1 – 1,4). Vom mittlerem zum hohen Sozialstatus bestand kein signifikanter Unterschied.

Kinder aus Familien mit niedrigem Sozialstatus legten häufiger (8,3 %) keinen Impfausweis zur Schuleingangsuntersuchung vor, als Kinder mit mittlerem (4,8 %) oder hohem Sozialstatus (4,1 %).

## 6 Impfdaten im Bundesvergleich

**Einschüler:** Entsprechend dem Infektionsschutzgesetz (§ 34 Abs. 11 IfSG) wird im Rahmen der Schuleingangsuntersuchung bundesweit der Impfstatus von Kindern erhoben und im Robert Koch-Institut (RKI) zentral erfasst. Aktuell liegen die Daten des Einschuljahrgangs 2008 vor (vgl. Epidemiologisches Bulletin des Robert Koch-Instituts (2010) Nr. 16). Aus Sachsen-Anhalt wurden vom RKI die Impfquoten des Untersuchungsjahres 2008 (Einschulungsjahr 2009) in den Vergleich einbezogen. Bundesweit ist ein kontinuierlicher Anstieg der Impfquoten bei Hepatitis B (auf 90,5 %), Pertussis (auf 94 %), 1. und 2. Masern und Mumps (auf 95,6 % bzw. 88,8 %), 1. und 2. Röteln (auf 95,5 % bzw. 88,7 % zu verzeichnen. Bei Diphtherie (96,4 %), Tetanus (96,8 %), Haemophilus influenzae Typ b (94,1 %) und Poliomyelitis (95,7 %) sind die Impfquoten leicht rückläufig. Insgesamt haben sich die Impfquoten im Ost-West-Vergleich nahezu angeglichen. Weiterer Nachholbedarf besteht in den westlichen Bundesländern vor allem bei der zweiten MMR-Impfung.

In Sachsen-Anhalt liegen die während der Einschulungsuntersuchung 2008 erfassten Impfquoten bei der Hepatitis B-, Pertussis- und 1. und 2. MMR-Impfung höher als im Bundesdurchschnitt.

Seit der Einschulungsuntersuchung 2008 werden dem RKI aus dem gesamten Bundesgebiet die Varizellen-, Meningokokken-C- und Pneumokokken-Impfungen gemeldet. Auf eine Darstellung wurde in diesem Bericht noch verzichtet. Auch bei diesen Impfungen liegen die Impfquoten in den neuen Bundesländern etwas höher als in den alten Bundesländern.

**Dritt- und Sechstklässler:** Der in diesem Bericht beschriebene Impfstatus von Drittklässlern und Sechstklässlern in Sachsen-Anhalt lässt sich zurzeit nur mit Daten aus

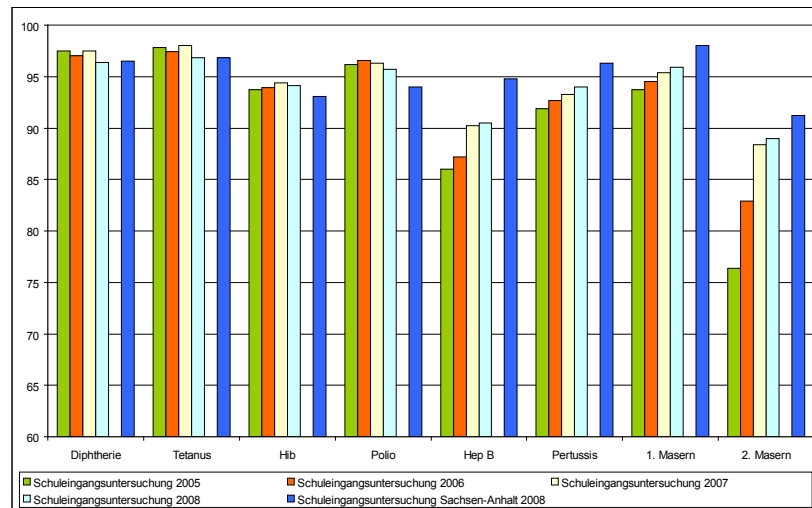


Abb. 23 Impfquoten bei den Schuleingangsuntersuchungen in Deutschland (Epidemiologisches Bulletin des Robert Koch-Instituts (2006) Nr. 48, (2008) Nr. 7, (2009) Nr.16, (2010) Nr. 16) und Sachsen-Anhalt

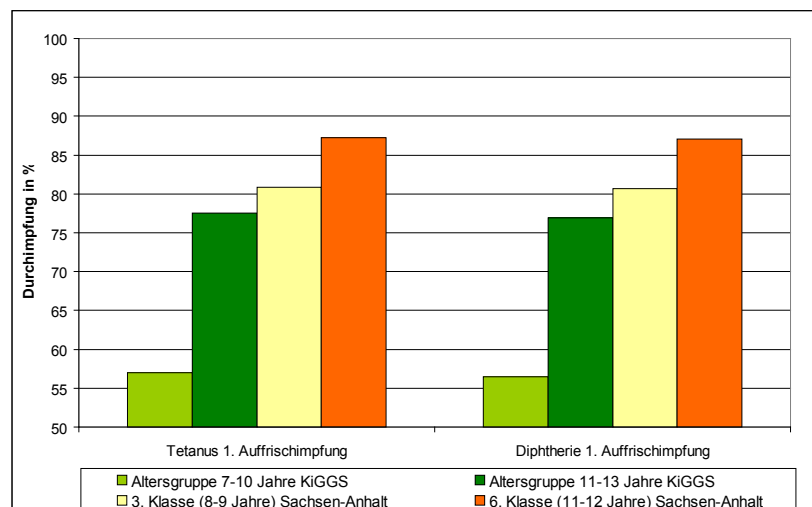


Abb. 24 1. Auffrischimpfung gegen Diphtherie und Tetanus

dem Kinder- und Jugendgesundheitsurvey (KiGGS) der Jahre 2003-2006 verglichen. Im Rahmen von KiGGS wurde bundesweit von 16.475 Kindern der Impfausweis geprüft und die Vollständigkeit der Grundimmunisierungen bzw. Auffrischimpfungen für definierte Altersklassen dargestellt. Die Kinder der 3. Klassen sind in der vorliegenden Untersuchungspopulation überwiegend 8-9 Jahre alt und mit der Altersgruppe der 7-10-Jährigen aus dem KiGGS vergleichbar. Die Kinder der 6. Klassen sind hier überwiegend 11-12 Jahre alt und mit der Altersgruppe

der 11-13-Jährigen aus dem KiGGS vergleichbar.

Ab einem Alter von 5 Jahren wird zusätzlich zur Grundimmunisierung eine 1. Auffrischimpfung gegen Diphtherie und Tetanus gefordert. Deshalb sind die Durchimpfungsquoten bezüglich dieser Auffrischimpfungen bei Dritt- und Sechstklässlern besonders wichtig (Abb. 24). Die betreffenden Durchimpfungsquoten waren in beiden Altersgruppen in Sachsen-Anhalt deutlich höher als die Deutschland-repräsentativen Quoten des KiGGS.

In Sachsen-Anhalt sind in den 3. Klassen höhere Impfquoten bezüglich Diphtherie, Tetanus, Pertussis, Hepatitis B, 1. und 2. Impfung gegen Mumps, Masern, Röteln und bei der 1. Auffrischimpfung gegen Tetanus/Diphtherie als im KiGGS zu verzeichnen. Auch bei Sechstklässlern zeigen sich meist höhere Impfquoten als in der KiGGS-Popu-

lation, nämlich bei Diphtherie, Tetanus, Pertussis, Poliomyelitis, Hepatitis B, 1. und 2. Impfung gegen Mumps, Masern, Röteln und der 1. Auffrischimpfung gegen Tetanus/Diphtherie (Daten nicht gezeigt).

Als Fazit lässt sich feststellen, dass die Durchimpfungsquoten bei Einschülern, Dritt- und Sechstkläss-

lern in Sachsen-Anhalt bezüglich der Mehrzahl der von der STIKO in der jeweiligen Altersgruppe empfohlenen Schutzimpfungen höher als im Bundesdurchschnitt sind.

## 7 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“:

<b>Gesundheitsziel erreicht</b>	<b>Gesundheitsziel nicht erreicht</b>
<b>Einzuschulende Kinder 2010, Untersuchungsjahr 2009</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	1. Impfung gegen Varizellen (69,5%) 2. Impfung gegen Varizellen (11,3%) Grundimmunisierung gegen Pneumokokken (18,8%) Grundimmunisierung gegen Meningokokken (25,8%)
<b>Schülerinnen und Schüler der 3. Klassen im Schuljahr 2008/2009</b>	
Grundimmunisierung gegen Poliomyelitis, Diphtherie, Tetanus, Pertussis, Hepatitis B  1. Impfung gegen Masern, Mumps, Röteln  2. Impfung gegen Masern, Mumps, Röteln	1. Auffrischimpfung gegen Diphtherie und Tetanus (81,8%)  1. Auffrischimpfung gegen Pertussis (34,2%)
<b>Schülerinnen und Schüler der 6. Klassen im Schuljahr 2008/2009</b>	
Grundimmunisierung gegen Poliomyelitis, Diphtherie, Tetanus, Pertussis  1. Impfung gegen Masern, Mumps, Röteln  2. Impfung gegen Masern, Mumps, Röteln	Grundimmunisierung gegen Hepatitis B (86,4%)  1. Auffrischimpfung gegen Diphtherie und Tetanus (88,3%)  mindestens 1 Auffrischimpfung gegen Pertussis (39,7%)

Hinweis: Für die Beurteilung des Impfstatus in Sachsen-Anhalt wird die Anzahl der Impfungen siehe Tabelle unter Punkt 3.3 „Definition eines altersgerechten Impfstatus für einzuschulende Kinder und Kinder der 3. und 6. Klasse“ zu Grunde gelegt. Diese Definition wurde 1998 für Sachsen-Anhalt erarbeitet und regelmäßig den aktuellen STIKO-Empfehlungen angepasst. Die Möglichkeit der neuen Impfdatenerfassung wie in den Punkten 4 und 5 dargestellt, wurden hier noch nicht berücksichtigt, weil dann der bundesweite Vergleich nicht mehr gegeben wäre.

Die altergerechte Durchimpfung der einzuschulenden Kinder in Sachsen-Anhalt befindet sich nach wie vor auf einem hohen Niveau, die leicht rückläufige Tendenz der letzten zwei bis drei Untersuchungsjahre, insbesondere bei der Grundimmunisierung gegen Poliomyelitis, Tetanus und Diphtherie scheint sich nicht fortzusetzen. Bei diesen Impfungen und auch bei der Impfung gegen Haemophilus influenzae Typ b und Meningokokken liegt Sachsen-Anhalt inzwischen leicht unter dem Bundesdurchschnitt, bei den Impfquoten gegen Pertussis, Hepatitis B, Masern, Mumps und Röteln, Varizellen sowie Pneumokokken liegt Sachsen-Anhalt dagegen über dem Bundesdurchschnitt (Einschulungsjahrgang 2009, Untersuchungsjahrgang 2008).

Das Gesundheitsziel wurde bei den Einschülern für alle Impfungen – mit Ausnahme der erst später in den Impfkalender aufgenommenen Impfungen gegen Pneumokokken, Meningokokken und Varizellen – erreicht. Es kommt nun darauf an, dieses hohe Niveau zu halten und wenn möglich weiter zu verbessern. Die Impferfassung in Sachsen-Anhalt ermöglicht neben der Beurteilung der Anzahl der Impfungen auch die Betrachtung des Impfalters, der Impfabstände, der

Impfstoffkombinationen und die Untersuchung von Einflussfaktoren auf die Inanspruchnahme von Impfungen. Die daraus folgenden Erkenntnisse sollen Eingang finden in die Öffentlichkeitsarbeit zum Impfen und in die Fortbildung der Kinderärztinnen und Kinderärzte.

Bei den Schülerinnen und Schülern der 3. Klassen ist ein Rückgang der Durchimpfungsquote bezüglich der 1. Auffrischimpfung gegen Tetanus/Diphtherie (81,8 %) zu erkennen. Bei der 1. Auffrischimpfung gegen Pertussis konnte jedoch ein deutlicher Anstieg um 22,4 % auf 34,2 % registriert werden.

Bei den Schülerinnen und Schülern der 6. Klassen wurde das Gesundheitsziel trotz steigender Durchimpfungsquote bei der Hepatitis-B-Grundimmunisierung (auf 86,4 %) noch nicht erreicht. Bei der 1. Auffrischimpfung gegen Tetanus und Diphtherie ist die Durchimpfungsquote mit 88,1 % leicht rückläufig. Große Defizite gab es bei der Pertussis-Auffrischimpfung, über die nur 39,7 % der Kinder der 6. Klassen verfügten.

Auf der Grundlage der vorliegenden Daten ist Handlungsbedarf zur Schließung von Impflücken bei den Kindern der 3. und 6. Klassen

schwerpunktmäßig bei den Auffrischimpfungen gegen Tetanus, Diphtherie und Pertussis angezeigt.

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. 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 2004-2010 führten die Gesundheitsämter mit Unterstützung des Landes Sachsen-Anhalt aufsuchende Impfkationen in Schulen durch. Über die Aktionen im Schuljahr 2009/2010 wird nachfolgend berichtet.

## 8 Ausgewählte Impfkationen der Gesundheitsämter 2009/2010

### 8.1 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 der Projekte sind 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 Zielgruppen sowie die Organisation und Durchführung der Aktionen vor Ort erfolgt durch die Gesundheitsämter.

### 8.2 Impfkationen

An den Impfkationen 2009/2010 beteiligten sich 10 der insgesamt 14 Landkreise/kreisfreien Städte: Magdeburg, Dessau-Roßlau, Anhalt-Bitterfeld, Börde, Harz, Jerichower Land, Saalekreis, Salzlandkreis, Stendal und Wittenberg. Nachfolgende Zielgruppen wurden von den Gesundheitsämtern ausgewählt: Schülerinnen und Schüler der 3., 6., 9., 10. und 11. Klassen an

Sekundarschulen und Gymnasien und Schülerinnen und Schüler aller Altersgruppen an Förderschulen. Die Erfassung und Dokumentation des Impfstatus erfolgte grundsätzlich vor einer eventuellen Impfung und umfasste den altersgerechten Impfstatus für Mumps, Masern, Röteln, Tetanus, Diphtherie, Pertussis, Poliomyelitis und Hepatitis B 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 und der damit geschlossenen Impflücken bewertet.

### 8.3 Ergebnisse der Impfkaktionen

Insgesamt wurden 7.803 Schülerinnen und Schüler zur Teilnahme an der Aktion eingeladen. 68,7 % dieser Schülerinnen und Schüler (5.358 von 7.803) legten

ihren Impfausweis zur Kontrolle vor. 30,1 % der Schülerinnen und Schüler (2.349 von 7.803) hatten zusätzlich eine unterschriebene Einverständniserklärung der Eltern

mitgebracht, die von den Gesundheitsämtern als Voraussetzung für Impfungen vor Ort gefordert wurde.

Tab. 11 Impfkaktionen der Gesundheitsämter im Schuljahr 2009/2010, Sachsen-Anhalt, Übersicht über die angesprochenen und teilnehmenden Schülerinnen und Schüler

Schulform Klassenstufe	Anzahl eingeladene Schüler	Impfausweis ohne Einverständniserklärung vorgelegt	Impfausweis und Einverständniserklärung vorgelegt
Sekundarschulen Gymnasien 9. -11. Klassen	2897	1086	645
Sekundarschulen Gymnasien 6.. Klassen	939	498	353
Grundschulen Sekundarschulen Gymnasien Sonderschulen 3., 6. und 10. Klassen	2836	949	989
Förderschulen verschiedene Klassenstufen	1131	476	362
<b>Summe</b>	<b>7803</b>	<b>3009</b>	<b>2349</b>

### 8.3.1 9. bis 11. Klassen ausgewählter Sekundarschulen und Gymnasien

In 6 Landkreisen/kreisfreien Städten (Börde, Harz, Saalekreis, Salzlandkreis, Wittenberg, Magdeburg) wurden 2.897 Schülerinnen und Schüler der 9.-11. Klassen zu Vor-Ort-Impfaktionen eingeladen. 59,8 % der eingeladenen Schülerinnen und Schüler (1.731

von 2.897) legten ihren Impfausweis vor.

645 (22,3 %) Schülerinnen und Schüler brachten zusätzlich eine unterschriebene Einverständniserklärung der Eltern zur Impfung während der Aktion mit. Im Saalekreis

und in Magdeburg wurde der Impfstatus erfasst, aber keine Impfung vorgenommen. Die Schülerinnen und Schüler erhielten eine Mitteilung über fehlende Impfungen zur Vorlage beim Hausarzt.

#### Impfstatus Poliomyelitis

Über einen altersgerechten Poliomyelitis-Impfschutz (Grundimmunisierung und Auffrischimpfung) verfügten vor den Aktionen 75,9 % (1.314 von 1.731) der teilnehmenden Schülerinnen und Schüler.

Der Anteil an Jugendlichen die vollständig gegen Poliomyelitis geimpft waren, war im Saalekreis mit 92 % bei der gewählten Zielgruppe am höchsten und im Landkreis Wittenberg mit 69,6 % am niedrigsten. Durch die Aktion konnte der Anteil an altersgerecht geimpften Schülerinnen und Schülern um durchschnittlich 13,6 % auf 89,5 % erhöht werden. Die Landkreise Börde, Harz und Wittenberg konnten bei der angesprochenen Zielgruppe die Durchimpfung auf über 90 % erhöhen. Der Salzlandkreis verpasste mit 89,9 % knapp die 90 % Durchimpfung. Die größte

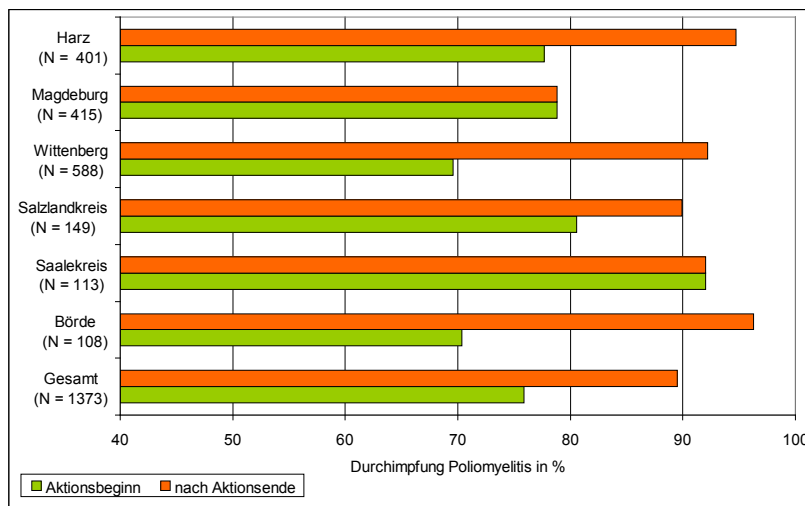


Abb. 25 Impfstatus Poliomyelitis bei Schülerinnen und Schülern der 9. bis 11. Klassen, Ergebnisse vor und nach der Impfkation, Sachsen-Anhalt, Schuljahr 2009/2010

Steigerung mit 22,6 % in der angesprochenen Zielgruppe erreichte der Landkreis Wittenberg.

#### Impfstatus Diphtherie und Tetanus

Über einen altersgerechten Diphtherie-Tetanus-Impfschutz (Grundimmunisierung und 2 Auffrischimpfungen) verfügten vor den Aktionen 71,1 % (1.231 von 1.731) der teilnehmenden Schülerinnen und Schüler.

Der Anteil an Jugendlichen, die vollständig gegen Diphtherie und Tetanus geimpft waren, war im Saalekreis mit 95,6 % bei der gewählten Zielgruppe am höchsten. Durch die Aktion konnte der Anteil an altersgerecht geimpften Schülerinnen und Schülern um durchschnittlich 14,8 % auf 85,9 % erhöht werden. Die Landkreise Börde, Harz, Salzlandkreis und Wittenberg konnten durch die Aktionen in ihrer Zielgruppe die Durchimpfung auf über 90 % steigern.

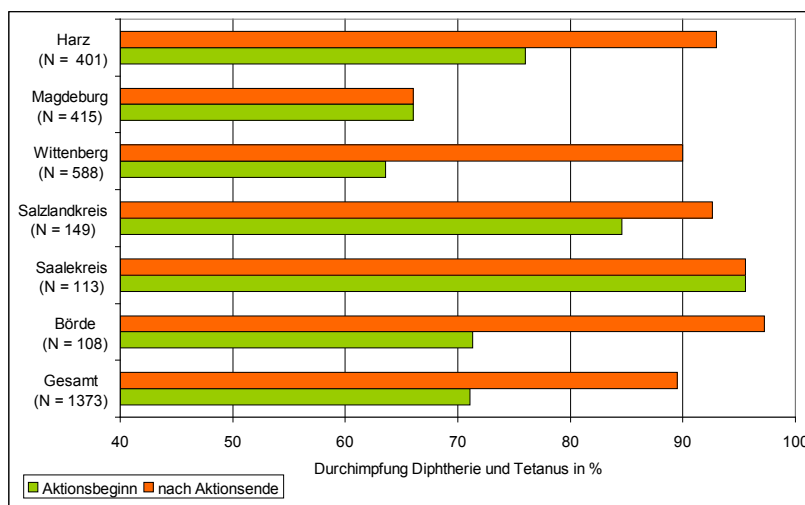


Abb. 26 Impfstatus Diphtherie und Tetanus bei Schülerinnen und Schülern der 9. bis 11. Klassen, Ergebnisse vor und nach der Impfkation, Sachsen-Anhalt, Schuljahr 2009/2010



### Impfstatus Pertussis

Über einen altersgerechten Pertussis-Impfschutz (Grundimmunisierung und mindestens eine Auffrischimpfung) verfügten vor den Aktionen 70,5 % (1.221 von 1.731) der teilnehmenden Schülerinnen und Schüler.

Der Anteil an Jugendlichen, die vollständig gegen Pertussis geimpft waren, war im Saalekreis mit 91,2 % bei der gewählten Zielgruppe am höchsten. Durch die Aktion konnte der Anteil an altersgerecht geimpften Schülerinnen und Schülern der beteiligten Zielgruppe um durchschnittlich 14,8 % auf 85,3 % erhöht werden. Der Landkreise Börde, Harz und der Salzlandkreis erreichten in ihrer Zielgruppe durch die Aktionen eine Durchimpfung von über 90 %. Der Landkreis Wittenberg erreichte eine Steigerung

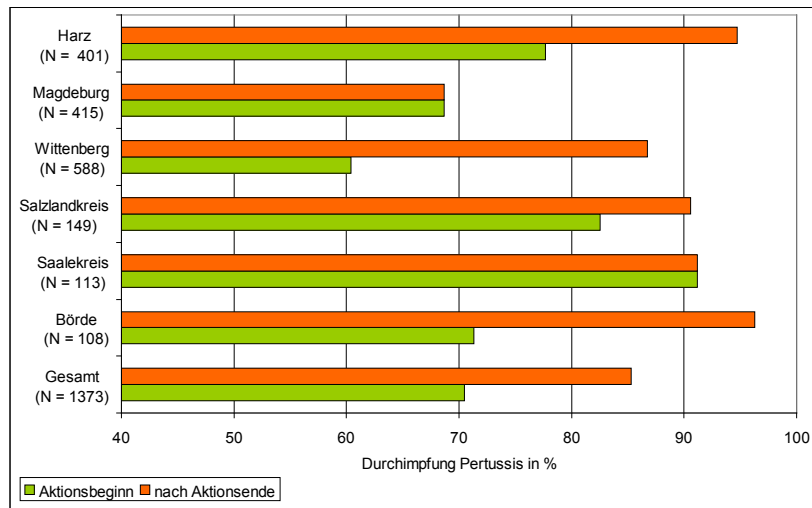


Abb. 27 Impfstatus Pertussis bei Schülerinnen und Schülern der 9. bis 11. Klassen, Ergebnisse vor und nach der Impfkation, Sachsen-Anhalt, Schuljahr 2009/2010

der Durchimpfung von 26,3 %, blieb aber mit 86,7 % unter der 90-Prozent-Marke.

### Impfstatus Masern, Mumps, Röteln

Über einen altersgerechten Mumps/Masern/Röteln-Impfschutz (2 Impfungen) verfügten vor den Aktionen 96,8 % (1.675 von 1.731) der teilnehmenden Schülerinnen und Schüler. Damit war das Gesundheitsziel in dieser Zielgruppe bereits vor den Impfkationen erreicht.

Der Anteil an Jugendlichen, die vollständig gegen MMR geimpft waren, war in Magdeburg mit 99,0 % am höchsten. Durch die Aktion konnte der Anteil an altersgerecht geimpften Schülerinnen und Schülern der beteiligten Zielgruppe um weitere 1,7 % auf 98,5 % erhöht werden.

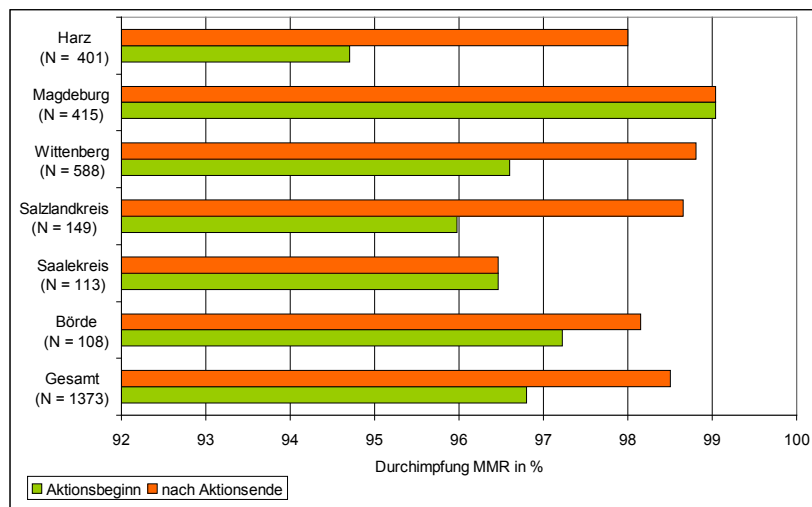


Abb. 28 Impfstatus MMR bei Schülerinnen und Schülern der 9. bis 11. Klassen, Ergebnisse vor und nach der Impfkation, Sachsen-Anhalt, Schuljahr 2009/2010



### Impfstatus Hepatitis B

Über einen altersgerechten Hepatitis-B-Impfschutz (Grundimmunisierung, bestehend aus einer Serie von 3 Impfungen) verfügten vor den Aktionen 82 % (1.420 von 1.731) der teilnehmenden Schülerinnen und Schüler.

Der Anteil an Jugendlichen die vollständig gegen Hepatitis B geimpft waren, war in Magdeburg mit 89,4 % bei der gewählten Zielgruppe am höchsten. Drei Landkreise impften bei den Impfaktionen gegen Hepatitis B. Der Salzlandkreis erreichte eine Steigerung der Durchimpfung von 0,7 %, der Landkreis Wittenberg von 6,1 % und der Landkreis Harz von 4,5 %. Kein Landkreis erreichte bei der Durchimpfung gegen Hepatitis B in der gewählten Zielgruppe das Gesundheitsziel.

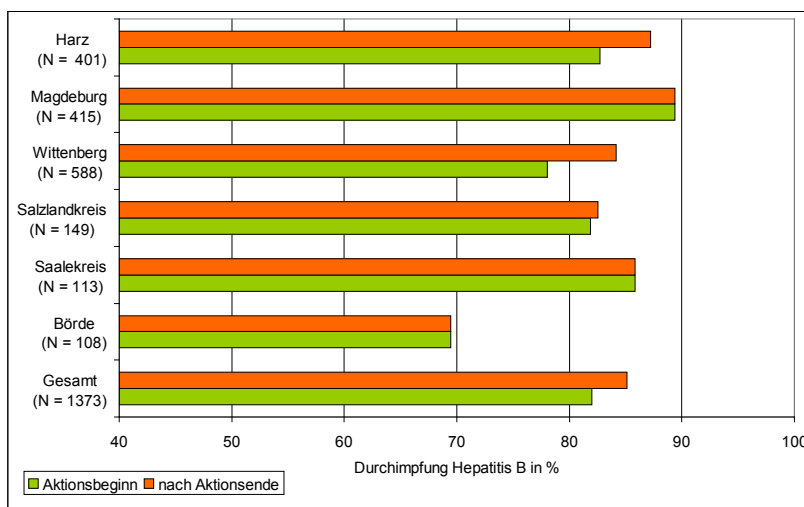


Abb. 29 Impfstatus Hepatitis B bei Schülerinnen und Schülern der 9. bis 11. Klassen, Ergebnisse vor und nach der Impfaktion, Sachsen-Anhalt, Schuljahr 2009/2010

### 8.3.2 6. Klassen ausgewählter Schulen

Im Landkreis Anhalt-Bitterfeld wurden 939 Schülerinnen und Schüler der 6. Klassen eingeladen. Von diesen Schülerinnen und Schülern legten 851 (90,6 %) einen Impfausweis zur Kontrolle vor, eine Einverständniserklärung der Eltern brachten 353 (37,6 %) mit.

Gegen Diphtherie, Tetanus und Pertussis konnte die Durchimpfung durchschnittlich um über 10 % gesteigert werden. Bei der 2. MMR wurde die schon bei Aktionsbeginn hohe Durchimpfung (97,3 %) um 0,9 % erhöht. Bei Hepatitis B wurde bei einer Schülerin bzw. Schüler

die Impfserie vervollständigt, bei zwei wurde die Impfserie begonnen und bei weiteren zwei die Impfserie mit der 2. Impfung fortgesetzt.

Tab. 12 Durchimpfung der 6. Klassen ausgewählter Schulen im Landkreis Anhalt-Bitterfeld

Landkreis	Durchimpfung Poliomyelitis in %		Durchimpfung Diphtherie/Tetanus in %		Durchimpfung MMR in %		Durchimpfung Pertussis in %		Durchimpfung Hepatitis B in %	
	Aktionsbeginn	nach Aktionsende	Aktionsbeginn	nach Aktionsende	Aktionsbeginn	nach Aktionsende	Aktionsbeginn	nach Aktionsende	Aktionsbeginn	nach Aktionsende
Anhalt-Bitterfeld N = 851	65,6	79,2	61,5	75,7	97,3	98,2	56,3	70,5	94,9	94,9

### 8.3.3 3., 6. und 10. Klassen ausgewählter Schulen

Im Landkreis Stendal wurden 2.836 Schülerinnen und Schüler der 3., 6. und 10. Klassen eingeladen. Von

diesen Schülerinnen und Schülern legten 1.938 (68,3 %) einen Impfausweis zur Kontrolle vor, eine

Einverständniserklärung der Eltern brachten 989 (34,8 %) mit.

Tab. 13 Durchimpfung der 3., 6. und 10. Klassen ausgewählter Schulen im Landkreis Stendal

Landkreis	Durchimpfung Poliomyelitis in %		Durchimpfung Diphtherie/Tetanus in %		Durchimpfung MMR in %		Durchimpfung Pertussis in %		Durchimpfung Hepatitis B in %	
	Aktionsbeginn	nach Aktionsende	Aktionsbeginn	nach Aktionsende	Aktionsbeginn	nach Aktionsende	Aktionsbeginn	nach Aktionsende	Aktionsbeginn	nach Aktionsende
Stendal N = 1938	84,4	95,9	79,9	93,8	96,7	98,3	79,8	93,7	92,0	93,1

Gegen Diphtherie, Tetanus und Pertussis konnte die Durchimpfung durchschnittlich um über 10 % gesteigert werden und damit konnte die durchschnittliche Durchimpfung auf über 90 % erhöht werden. Bei der Impfung

gegen MMR wurde die schon bei Aktionsbeginn hohe Durchimpfung (96,7 %) um 1,6 % erhöht. Auch bei Hepatitis B hatten die Schülerinnen und Schüler mit 92 % Durchimpfung bei Aktionsbeginn die 90-Prozent-Marke erreicht, wäh-

rend der Aktion konnte bei 77 (1,1 %) Schülerinnen und Schülern die Impfserie vervollständigt werden, bei 36 wurde die Impfserie begonnen und bei 42 wurde die Impfserie mit der 2. Impfung fortgesetzt.

### 8.3.4 Schülerinnen und Schüler aller Klassenstufen in ausgewählten Förderschulen

In den Landkreisen/kreisfreien Städten Anhalt-Bitterfeld, Harz, Jerichower Land und Dessau-Roßlau wurden 1.131 Schülerinnen und Schüler ausgewählter Förderschulen in unterschiedlichen Klassenstufen eingeladen. 838 Schülerinnen und Schüler (74,1 %) brachten ihren Impfausweis zur Kontrolle mit. Eine Einverständniserklärung der Eltern zum Impfen vor Ort legten 362 Kinder (32,0 %) vor.

In der folgenden Tabelle ist der Impfstatus von Schülerinnen und Schülern in Förderschulen ausgewählter Landkreise/kreisfreien Städte dargestellt. Auf eine Auswertung nach Klassenstufen wird verzichtet, da diese an Förderschulen meist eine sehr große Altersspanne aufweisen.

Bei der MMR-Impfung lag die durchschnittliche Durchimpfung

mit 93,2 % schon vor den Aktionen über 90 %, konnte aber um weitere 2,2 % erhöht werden. Bei den Impfungen gegen Poliomyelitis und Pertussis konnte die Durchimpfung um durchschnittlich mehr als 15 % gesteigert werden. Nach den Aktionen betrug die Durchimpfung gegen Diphtherie/Tetanus 95 %, gegen Poliomyelitis 86,1 %, gegen Hepatitis B 83,7 % und gegen Pertussis 85,7 %.

Tab. 14 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 Grundimmunisierung bzw. Auffrischimpfung handeln und bei der MMR – Impfung um die 1. bzw. 2. Dosis

Landkreis/kreisfreie Stadt	Durchimpfung Poliomyelitis in %		Durchimpfung Diphtherie/Tetanus in %		Durchimpfung MMR in %		Durchimpfung Pertussis in %		Durchimpfung Hepatitis B in %	
	Aktionsbeginn	nach Aktionsende	Aktionsbeginn	nach Aktionsende	Aktionsbeginn	nach Aktionsende	Aktionsbeginn	nach Aktionsende	Aktionsbeginn	nach Aktionsende
Anhalt-Bitterfeld n = 180 Förderschule L 1. - 10. Klasse	61,7	76,7	77,8	92,8	93,3	97,2	63,3	78,3	63,3	72,8
Anhalt-Bitterfeld n = 53 Förderschule G	67,9	84,9	64,2	81,1	86,8	88,7	64,2	81,1	64,2	83,0
Dessau-Roßlau n = 17 Förderschule L 1. - 3. Klasse	94,1	100,0	82,4	94,1	100,0	100,0	82,4	94,1	82,4	100,0
Dessau-Roßlau n = 17 Förderschule L 4. Klasse	76,5	100,0	76,5	100,0	94,1	100,0	64,7	100,0	64,7	100,0
Dessau-Roßlau n = 11 Förderschule L 5. Klasse	81,8	81,8	81,8	100,0	100,0	100,0	81,8	81,8	81,8	100,0
Dessau-Roßlau n = 11 Förderschule L 6. Klasse	54,5	100,0	100,0	100,0	81,8	90,9	45,5	100,0	45,5	72,7
Dessau-Roßlau n = 10 Förderschule L 7. Klasse	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	90,0	100,0	90,0	100,0
Dessau-Rosslau n = 16 Förderschule L 8. Klasse	50,0	93,8	68,8	100,0	100,0	100,0	62,5	93,8	62,5	62,5
Dessau-Roßlau n = 16 Förderschule L 9. Klasse	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	87,5
Dessau-Roßlau n = 14 Förderschule L 9. Klasse	78,6	92,9	85,7	100,0	100,0	100,0	78,6	92,9	78,6	71,4
Jerichower Land n = 3 Förderschule L 1. Klasse	100,0	100,0	66,7	100,0	100,0	100,0	66,7	100,0	66,7	100,0
Jerichower Land n = 6 Förderschule L 2. Klasse	100,0	100,0	83,3	100,0	100,0	100,0	83,3	100,0	83,3	100,0
Jerichower Land n = 11 Förderschule L 3. Klasse	100,0	100,0	72,7	81,8	100,0	100,0	72,7	81,8	72,7	100,0
Jerichower Land n = 20 Förderschule L 4. Klasse	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	95,0	95,0	95,0	100,0
Jerichower Land n = 7 Förderschule L 5. Klasse	71,4	71,4	85,7	85,7	85,7	85,7	85,7	85,7	85,7	57,1
Jerichower Land n = 18 Förderschule L 6. Klasse	33,3	72,2	22,2	72,2	77,8	77,8	22,2	72,2	22,2	100,0
Jerichower Land n = 19 Förderschule L 7. Klasse	68,4	94,7	63,2	94,7	100,0	100,0	63,2	94,7	63,2	78,9
Jerichower Land n = 16 Förderschule L 8. Klasse	81,3	87,5	81,3	87,5	87,5	87,5	75,0	81,3	75,0	37,5
Jerichower Land n = 21 Förderschule L 9. Klasse	76,2	90,5	71,4	95,2	85,7	85,7	71,4	95,2	71,4	85,7
Jerichower Land n = 8 Förderschule L 10. Klasse	75,0	75,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
Harz n = 425 Förderschule 1. -10. Klasse	96,2	100,0	89,0	95,9	94,0	96,4	89,6	96,4	87,1	87,9
Gesamt n = 1131	70,7	86,1	76,6	95,0	93,2	95,4	68,4	85,7	78,7	83,7

## 8.4 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 für Sachsen-Anhalt, aber sie erlauben einen Einblick in die Impfsituationen der angesprochenen Altersgruppen in verschiedenen Schulformen. Nach wie vor zeigen sich gravierende Impflücken bei Schülerinnen und Schülern an Förderschulen, Sekundarschulen und Gymnasien.

Die Anteile von eingeladenen SchülerInnen, die den Impfausweis vorlegten (60 % bis 91 %) und die Anteile der eingeladenen SchülerInnen, die zusätzlich die elterliche Einverständniserklärung zur Impfung mitbrachten (22 % bis 37 %), waren je nach Region und/oder Schule sehr unterschiedlich. Ob es sich beim Nicht-Vorlegen des Impfausweises bzw. der Einverständniserklärung eher um eine Verweigerung der Schüler, einer Verweigerung der Eltern oder um einfaches Vergessen handelt, kann hier nicht entschieden werden.

Wenn teilgenommen wurde, waren die Aktionen allerdings sehr erfolgreich. So konnten bei einigen Zielgruppen die Impfquoten um mehr als 10 % gesteigert werden. Bei den 9.-11. Klassen in Sekundar-

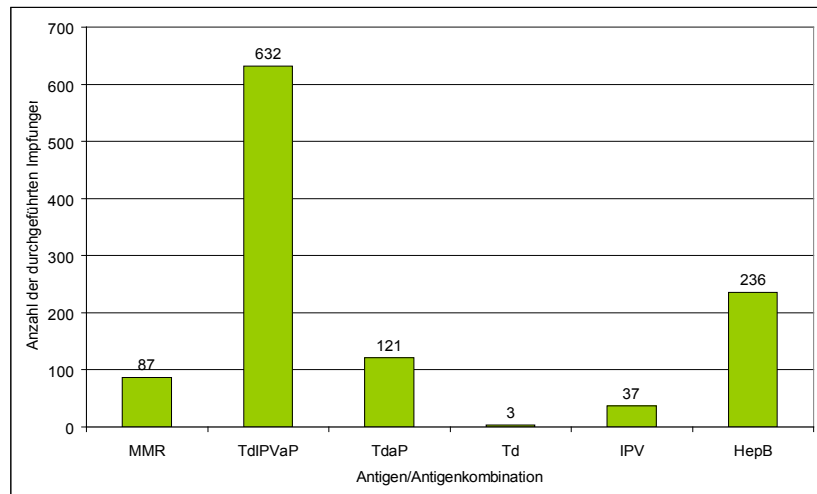


Abb. 30 Überblick über die insgesamt durchgeführten Impfungen bei den Aktionen in den Landkreisen/kreisfreien Städten

schulen und Gymnasien legten insgesamt durchschnittlich 59,8 % der Schülerinnen und Schüler ihren Impfausweis vor und 22,3 % brachten eine Einverständniserklärung der Eltern als Voraussetzung für das Impfen vor Ort mit. Bei den Förderschulen wurden die Aktionen etwas besser angenommen, hier legten 74,1 % der eingeladenen Schüler den Impfausweis vor und 32 % eine Einverständniserklärung. Ein Landkreis nutzte die Reihenuntersuchungen der 6. Klassen für Impfkaktionen. In den 6. Klassen legten 90,6 % der eingeladenen Schüler den Impfausweis vor und 37,6 % brachten eine Einverständniserklärung der Eltern mit. Ein Landkreis hatte die Aktionen der 3., 6. und 10. Klassen zusammen

gefasst, hier beteiligten sich 68,3 % der eingeladenen Schülerinnen und Schüler und 34,8 % legten eine Einverständniserklärung vor.

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

**Impfstatus des Einschuljahrgangs 2010, Untersuchungsjahr 2009**

Landkreis/ kreisfreie Stadt	untersuchte Kinder gesamt	Kinder mit vorgelegtem Impfstatus absolut	Kinder mit vorgelegtem Impfstatus in %	Kinder mit plausiblen Impfdaten absolut	Kinder mit plausiblen Impfdaten in %	Durchimpfung bezogen auf Kinder mit vorgelegtem Impfstatus und plausiblen Impfdaten in %																					
						Diphtherie Grundimmunisierung	Tetanus Grundimmunisierung	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	Varizellen 1. Dosis	Varizellen 2. Dosis	Meningokokken Grundimmunisierung	Pneumokokken Grundimmunisierung						
kreisfreie Stadt Dessau-Roßlau	600	563	93,8	563	93,8	98,6	98,6	98,6	96,1	96,4	95,6	98,4	97,9	98,4	97,9	98,4	97,9	98,4	97,9	98,4	97,9	98,4	97,9	67,1	66,8	27,0	28,8
kreisfreie Stadt Halle (Saale)	1716	1543	89,9	1476	86,0	94,1	95,7	94,0	92,4	93,3	93,0	96,2	90,0	96,1	89,8	96,1	89,8	96,1	89,8	96,1	96,1	96,1	96,1	52,3	6,3	12,7	14,1
kreisfreie Stadt Magdeburg	1541	1455	94,4	1432	92,9	96,6	96,9	96,6	95,5	96,3	95,4	97,9	94,3	97,8	94,1	97,8	94,1	97,8	94,1	97,8	94,1	97,8	94,1	75,6	11,6	33,3	35,3
Altmarkkreis Salzwedel	644	610	94,7	597	92,7	93,1	93,1	92,8	89,1	90,6	91,3	96,8	85,8	96,8	85,8	96,8	85,8	96,8	85,8	96,8	85,8	96,8	85,8			9,5	10,1
Landkreis Anhalt Bitterfeld	1248	1184	94,9	1171	93,8	98,6	98,7	98,5	97,3	98,0	97,4	99,1	95,8	99,0	95,6	99,0	95,6	99,0	95,6	99,0	95,6	99,0	95,6	71,2	18,8	35,3	37,2
Landkreis BördeBörde	1289	1204	93,4	1174	91,1	97,4	97,5	97,4	96,3	96,8	97,0	98,5	93,4	98,5	93,4	98,5	93,4	98,5	93,4	98,5	93,4	98,5	93,4	68,7	8,6	34,3	36,8
Burgenlandkreis	1365	1322	96,8	1312	96,1	97,8	97,9	97,7	94,7	95,2	93,7	99,0	93,4	98,9	93,4	98,9	93,4	98,9	93,4	98,9	93,4	98,9	93,4	64,0	10,9	22,3	23,1
Landkreis Harz	1573	1503	95,5	1456	92,6	96,6	97,0	96,6	94,4	95,3	93,6	98,4	93,1	98,4	93,0	98,4	93,0	98,4	93,0	98,4	93,0	98,4	93,0	70,3	5,6	26,6	27,8
Landkreis Jerichower Land	689	663	96,2	663	96,2	98,3	98,3	98,2	98,0	98,2	95,5	99,2	95,8	99,2	95,8	99,2	95,8	99,2	95,8	99,2	95,8	99,2	95,8	84,6	1,8	35,4	36,8
Landkreis Mansfeld-Südharz	1017	920	90,5	905	89,0	95,4	95,4	95,4	92,2	92,7	94,9	98,7	94,5	98,7	94,5	98,7	94,5	98,7	94,5	98,7	94,5	98,7	94,5	72,8	9,0	18,0	19,9
Saalekreis	1317	1264	96,0	1237	93,9	97,7	98,1	97,5	95,7	97,0	96,1	98,8	94,5	98,7	94,4	98,7	94,4	98,7	94,4	98,7	94,4	98,7	94,4			27,6	28,7
Salzlandkreis	1452	1371	94,4	1361	93,7	96,4	96,4	96,4	93,2	94,1	94,5	98,3	89,1	98,3	89,1	98,3	89,1	98,3	89,1	98,3	89,1	98,3	89,1	71,6	5,9	19,2	20,3
Landkreis Stendal	985	868	88,1	855	86,8	97,8	98,0	97,5	94,7	96,8	95,9	98,6	93,8	98,6	93,8	98,6	93,8	98,6	93,8	98,6	93,8	98,6	93,8	66,5	6,5	23,0	26,1
Landkreis Wittenberg	899	836	93,0	822	91,4	98,5	98,5	98,4	95,7	97,0	97,0	98,9	93,2	98,9	93,1	98,9	93,1	98,9	93,1	98,9	93,1	98,9	93,1	80,5	9,9	37,2	40,0
<b>Gesamt</b>	<b>16335</b>	<b>15306</b>	<b>93,7</b>	<b>15024</b>	<b>92,0</b>	<b>96,9</b>	<b>97,2</b>	<b>96,8</b>	<b>94,7</b>	<b>95,6</b>	<b>95,0</b>	<b>98,3</b>	<b>93,1</b>	<b>98,2</b>	<b>93,0</b>	<b>98,2</b>	<b>93,0</b>	<b>98,2</b>	<b>93,0</b>	<b>98,2</b>	<b>93,0</b>	<b>98,2</b>	<b>93,0</b>	<b>69,5</b>	<b>11,3</b>	<b>25,8</b>	<b>27,5</b>

**Impfstatus der 3. Klassen Schuljahr 2008/2009**

Landkreis/ kreisfreie Stadt	untersuchte Kinder gesamt	Kinder mit vorgelegtem Impfstatus absolut	Kinder mit vorgelegtem Impfstatus in %	Kinder mit plausiblen Impfdaten absolut	Kinder mit plausiblen Impfdaten in %	Durchimpfung bezogen auf Kinder mit vorgelegtem Impfstatus und plausiblen Impfdaten in %																				
						Diphtherie Grundimmunisierung	Diphtherie 1. Auffrischung	Tetanus Grundimmunisierung	Tetanus 1. Auffrischung	Pertussis Grundimmunisierung	Pertussis 1. Auffrischung	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	Varizellen 1. Dosis	Varizellen 2. Dosis	Meningokokken Grundimmunisierung	Pneumokokken Grundimmunisierung		
kreisfreie Stadt Dessau-Roßlau	591	526	89,0	526	89,0	98,7	88,2	98,9	88,6	94,7	46,2	73,8	91,3	95,6	98,7	95,4	98,7	96,7	95,4	98,5	94,7	94,7	5,5	5,5	10,8	1,3
kreisfreie Stadt Halle (Saale)	1439	1118	77,7	1057	73,5	94,9	69,8	96,8	70,7	92,7	44,1	85,3	88,2	84,4	94,8	89,5	94,5	89,1	89,1	94,4	89,2	89,2	4,2	0	3,0	1,1
kreisfreie Stadt Magdeburg	1367	1145	83,8	1145	83,8	98,9	85,0	98,9	85,0	97,1	42,0	96,9	97,1	97,4	99,3	96,0	99,3	96,0	96,0	99,3	96,0	96,0	9,1	0	10,0	3,9
Altmarkkreis Salzwedel	554	455	82,1	439	79,2	95,2	75,6	95,2	75,6	92,3	33,9	86,1	88,6	77,9	97,5	87,0	97,3	87,2	87,2	97,3	86,1	86,1			1,8	5,0
Landkreis Anhalt Bitterfeld	1218	1097	90,1	1071	87,9	99,2	89,1	99,2	89,4	98,3	32,6	81,2	94,2	95,3	99,4	96,5	99,4	96,6	96,6	99,4	96,5	96,5	9,6	0,4	18,5	2,7
Landkreis BördeBörde	683	610	89,3	592	86,7	98,3	79,9	98,3	80,1	96,8	25,8	91,9	89,0	85,0	99,0	92,4	99,0	92,4	92,4	99,0	92,4	92,4	10,1	0,2	10,1	3,0
Burgenlandkreis	1316	1207	91,7	1180	89,7	97,5	83,7	97,6	83,8	96,4	29,5	84,8	88,2	90,9	98,4	92,4	98,4	92,3	92,3	98,3	92,3	92,3	9,2	0,7	8,8	2,3
Landkreis Harz	1511	1442	95,4	1406	93,1	98,0	83,0	98,3	83,1	96,8	32,8	92,5	93,0	90,4	98,2	93,0	98,2	93,0	93,0	98,2	92,7	92,7	11,0	0,4	11,7	2,3
Landkreis Jerichower Land	687	474	69,0	474	69,0	99,6	86,9	99,8	88,8	98,7	44,1	98,5	98,9	96,8	98,3	93,5	98,3	93,5	93,5	98,3	93,5	93,5	18,4	0,8	16,9	5,3
Landkreis Mansfeld-Südharz	742	671	90,4	651	87,7	96,3	71,4	96,3	71,4	92,9	31,5	79,3	78,5	84,8	98,3	88,6	98,3	88,6	88,6	98,3	88,6	88,6	12,3	0,3	8,0	3,1
Saalekreis	1195	787	65,9	742	62,1	97,0	79,5	97,3	79,5	96,5	30,7	87,6	92,3	91,5	98,8	95,4	98,8	95,3	95,3	98,8	95,3	95,3			9,6	4,0
Salzlandkreis	1431	1265	88,4	1226	85,7	97,9	80,6	98,0	80,8	96,7	28,8	87,8	83,6	89,7	97,5	92,5	97,4	92,3	92,3	97,4	92,2	92,2	12,1	0,2	7,5	2,1
Landkreis Stendal*																										
Landkreis Wittenberg	858	722	84,1	702	81,8	98,9	88,5	98,9	88,7	97,4	26,9	81,3	92,2	89,5	99,4	94,6	99,4	94,7	94,7	99,4	94,7	94,7	11,1	0,4	15,4	7,5
<b>Gesamt</b>	<b>13592</b>	<b>11519</b>	<b>84,1</b>	<b>11211</b>	<b>82,5</b>	<b>97,7</b>	<b>81,8</b>	<b>98,0</b>	<b>82,0</b>	<b>96,1</b>	<b>34,2</b>	<b>87,2</b>	<b>90,4</b>	<b>90,4</b>	<b>98,2</b>	<b>93,1</b>	<b>98,2</b>	<b>93,0</b>	<b>98,1</b>	<b>98,1</b>	<b>92,9</b>	<b>92,9</b>	<b>9,9</b>	<b>0,6</b>	<b>10,2</b>	<b>3,1</b>

\*Stendal hat im Schuljahr 2008/2009 die 3. Klassen nicht untersucht

**Impfstatus der 6. Klassen Schuljahr 2008/2009**

Landkreis/ kreisfreie Stadt	untersuchte Kinder gesamt	Kinder mit vorgelegtem Impfstatus absolut	Kinder mit vorgelegtem Impfstatus in %	Kinder mit plausiblen Impfdaten absolut	Kinder mit plausiblen Impfdaten in %	Durchimpfung bezogen auf Kinder mit vorgelegtem Impfstatus und plausiblen Impfdaten																							
						Diphtherie Grundimmunisierung	Diphtherie 1. Auffrischung	Diphtherie 2. Auffrischung	Tetanus Grundimmunisierung	Tetanus 1. Auffrischung	Tetanus 2. Auffrischung	Hib Grundimmunisierung	Poliomyelitis Grundimmunisierung	Poliomyelitis 1. Auffrischung	Hepatitis B Grundimmunisierung	Masern 1. Dosis	Masern 2. Dosis	Mumps 1. Dosis	Mumps 2. Dosis	Röteln 1. Dosis	Röteln 2. Dosis	Varizellen 1. Dosis	Varizellen 2. Dosis	Meningokokken Grundimmunisierung	Pneumokokken Grundimmunisierung				
kreisfreie Stadt Dessau-Roßlau	565	496	87,8	496	87,8	98,6	95,2	41,5	98,6	95,0	42,3	91,3	42,3	1,7	55,7	92,1	45,1	78,2	91,7	99,0	96,8	98,8	96,2	98,6	96,0	2,0	2,02	5,04	0,40
kreisfreie Stadt Halle (Saale)	1168	918	78,6	871	74,6	94,6	80,0	24,7	96,2	80,7	24,9	88,5	36,6	1,7	55,7	92,1	45,1	78,2	95,1	95,1	87,8	94,8	87,1	94,7	87,0	1,6		4,71	0,57
kreisfreie Stadt Magdeburg	1200	1116	93,0	1116	93,0	99,6	93,2	22,5	99,6	93,2	22,5	97,9	38,4	1,3	96,7	98,9	47,5	96,7	97,8	97,8	93,9	97,8	93,9	97,8	93,9	3,1		10,2	1,79
Altmarkkreis Salzwedel	563	457	81,2	438	77,8	93,2	66,0	11,9	94,1	66,4	12,3	90,0	20,5	0,9	50,9	93,2	27,6	61,9	94,1	94,1	84,9	94,1	84,9	93,4	84,5			1,60	2,05
Landkreis Anhalt Bitterfeld	1007	905	89,9	883	87,7	99,7	95,6	61,4	99,7	95,6	61,8	97,7	66,9	1,0	42,5	99,1	79,4	92,2	100	100	98,0	100	98,0	100	98,0	4,2	0,68	14,7	1,25
Landkreis BördeBörde	1039	909	87,5	872	83,9	97,6	88,4	31,5	97,6	88,5	31,8	94,4	38,5	1,9	60,7	93,6	46,0	83,5	98,5	98,5	94,2	98,5	94,0	98,5	94,0	2,9	0,11	11,1	1,61
Burgenlandkreis	1049	929	88,6	892	85,0	97,1	87,2	27,6	97,1	87,2	27,9	92,4	32,2	2,7	46,5	94,6	56,7	82,7	98,2	98,2	93,4	98,2	93,2	98,1	93,0	2,8		4,71	1,35
Landkreis Harz	1406	1363	96,9	1273	90,5	97,9	88,0	31,0	98,1	88,0	31,0	95,2	37,1	1,6	48,4	97,6	43,9	87,4	97,4	97,4	91,3	97,3	91,0	97,2	90,4	4,6	0,24	9,27	0,94
Landkreis Jerichower Land	582	522	89,7	522	89,7	98,7	85,6	31,2	98,7	87,7	31,2	95,8	37,0	1,1	87,2	94,1	50,4	91,4	93,9	88,1	93,9	88,1	93,9	88,1	93,9	5,0	0,96	8,05	1,53
Landkreis Mansfeld-Südharz	410	377	92,0	350	85,4	98,9	87,7	23,1	98,9	88,0	23,1	95,7	33,1	3,4	40,3	90,9	47,1	86,9	96,0	96,0	91,7	96,0	91,7	96,0	91,7	0,9		2,00	0,57
Saalekreis	878	776	88,4	699	79,6	97,1	86,3	28,9	97,1	86,4	29,2	93,6	41,5	3,9	40,5	86,8	38,1	87,4	98,1	98,1	91,3	98,1	91,1	98,1	91,0			7,01	2,86
Salzlandkreis	816	699	85,7	656	80,4	98,5	88,3	32,2	98,5	88,3	32,2	95,3	38,0	0,6	48,5	98,2	48,0	82,6	96,8	96,8	91,6	96,6	91,6	96,6	91,6	3,2		4,88	0,91
Landkreis Stendal	887	741	83,5	708	81,7	98,9	92,2	34,7	98,9	92,2	34,7	97,6	40,7	0,4	48,6	96,9	47,5	89,8	99,3	99,3	96,0	99,3	96,0	99,3	95,6	3,4	0,14	7,34	1,98
Landkreis Wittenberg	713	535	75,0	508	71,2	98,4	90,0	33,5	98,4	90,0	33,7	95,3	41,9	2,4	44,7	97,2	54,9	86,0	99,2	99,2	95,9	99,2	95,7	99,0	95,3	5,7		8,46	3,15
<b>Gesamt</b>	<b>12263</b>	<b>10743</b>	<b>87,6</b>	<b>10284</b>	<b>83,9</b>	<b>97,8</b>	<b>88,1</b>	<b>31,6</b>	<b>98,0</b>	<b>88,3</b>	<b>31,8</b>	<b>94,5</b>	<b>39,7</b>	<b>1,6</b>	<b>55,7</b>	<b>94,5</b>	<b>48,0</b>	<b>86,4</b>	<b>97,6</b>	<b>97,6</b>	<b>92,7</b>	<b>97,5</b>	<b>92,5</b>	<b>97,4</b>	<b>92,3</b>	<b>3,4</b>	<b>0,28</b>	<b>7,77</b>	<b>1,47</b>