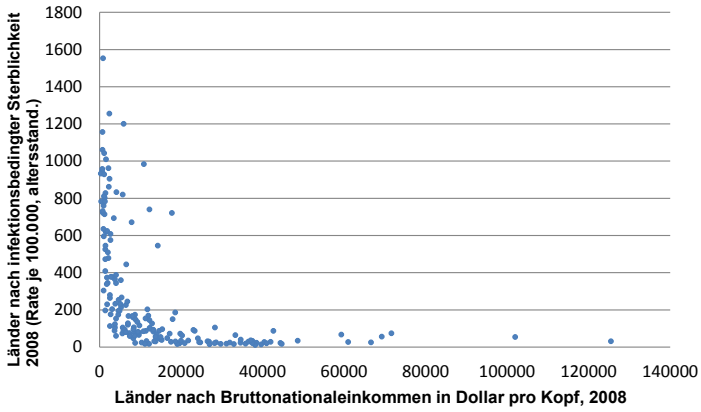
Gesundheitsreport Bayern

Bayerisches Landesamt für Gesundheit und Lebensmittelsicherheit

Der Impfstatus der Kinder in Bayern – Update 2014

In vielen Ländern, vor allem solchen, in denen Armut oder politische Instabilität herrschen, sind Infektionskrankheiten nach wie vor eine der Haupttodesursachen. Betroffen sind in diesen Ländern vor allem Kinder. 2008 lag die Sterberate infolge von Infektionen in Simbabwe beispielsweise bei 1.552 pro 100.000, in Finnland dagegen bei 11 pro 100.000, um mehr als den Faktor 100 niedriger.

Länder nach infektionsbedingter Sterblichkeit und Wohlstand



Datenquellen: WHO, Weltbank. Zusammenstellung: LGL

Möglicherweise zeigt die Grafik aber auch – falls die Daten hinreichend belastbar sind - dass selbst in einkommensarmen Ländern eine niedrige infektionsbedingte Sterblichkeit erreichbar ist. Voraussetzungen dafür sind der Zugang zu sauberem Trinkwasser, ausreichende Ernährung, hygienische Wohnbedingungen und eine gute Gesundheitsversorgung einschließlich Impfungen. Diese Faktoren haben in Deutschland die infektionsbedingte Sterblichkeit in den letzten 150 Jahren dramatisch gesenkt. Noch Ende des 19. Jahrhunderts ging auch hierzulande etwa die Hälfte der Sterbefälle auf Infektionskrankheiten zurück (Gesundheitsreport Bayern 1/2009).

Heute weist die **Todesursachenstatistik** in Bayern etwa 5,5 % der Sterbefälle als infektionsbedingt aus, meist infolge von Atemwegsinfektionen (Pneumonien) im Alter. Allerdings werden Infektionen in der Todesursachenstatistik nicht valide erfasst. Fachleute schätzen z.B. allein die Zahl der Sterbefälle durch Krankenhausinfektionen in Deutschland auf bis zu 30.000 pro Jahr, das wären in Bayern ca. 4.500 pro Jahr. Ein großer Teil davon wird in der Todesursachenstatistik unter anderen Diagnosen dokumentiert.

Sterbefälle 2012

	Deutschland	Bayern
Alle Sterbefälle	869.582	125.448
Darunter: Ausgewählte Infektionskrankheiten		
J09-J18 Grippe, Lungenentzündung	18.889	2.573
A00-B99 Darminfektionen, Hepatitis, Tuberkulose etc.	18.353	2.934
J44.0 COPD mit akuter Infektion	5.238	911
N39.0 Harnwegsinfektionen	3.820	414

Datenquelle: Statistisches Bundesamt

Obwohl Infektionen in Deutschland heute für Kinder nicht mehr so häufig lebensbedrohlich sind, verlaufen sie oft so schwer, dass sie im **Krankenhaus** behandelt werden müssen. In Bayern war 2012 etwa ein Viertel aller stationär behandelten Krankheiten bei Kindern unter 15 Jahren infektionsbedingt, meist Atemwegsinfektionen und Darminfektionen. Das waren über 38.000 Fälle, etwa 20 verliefen tödlich.

Ausgabe 1/2014

Der Gesundheitsreport Bayern gibt einen Überblick zu gesundheitspolitisch relevanten Themen in Bayern. Gegenstand dieses Reports ist der Impfstatus der Kinder in Bayern. Weitere Daten zur Gesundheit der Bevölkerung finden Sie im bayerischen Gesundheitsindikatorensatz: www.lgl.bayern.de

Ihre Ansprechpartner:

Dr. Gabriele Hölscher
Tel.: 09131/6808-5863
gabriele.hoelscher@lgl.bayern.de
(Schuleingangsuntersuchungen)

Dr. Maria-Sabine Ludwig
Tel.: 09131/6808-2198
maria-sabine.ludwig@lgl.bayern.de
(Geschäftsstelle LAG Impfen)

Dr. Uta Nennstiel-Ratzel
Tel. 09131/6808-5257
uta.nennstiel-ratzel@lgl.bayern.de
(Kindergesundheit)

Sylvia Zollikofer
Tel.: 09131/6808-5607
sylvia.zollikofer@lgl.bayern.de
(Gesundheitsindikatoren)

Rebekka Schulz
Tel. 09131/6808-5105
rebekka.schulz@lgl.bayern.de
(Gesundheitsatlas)

Dr. Joseph Kuhn
Tel.: 09131/6808-5302
joseph.kuhn@lgl.bayern.de
(Gesundheitsberichterstattung)

Impfrate

Der **Impfstatus** der Kinder wird von den Gesundheitsämtern bei der Schuleingangsuntersuchung nach § 34 Abs. 11 Infektionsschutzgesetz erhoben. Zum Schuljahr 2012/13 (also im Untersuchungsjahr 2011/12) wurden dabei insgesamt 113.820 Kinder untersucht. Davon waren 106.444 Erstuntersuchungen, diese sind Datengrundlage dieses Reports.

Impfraten werden in diesem Report wie in der bundesweit einheitlichen Erfassung der Impfraten durch das Robert Koch-Institut als Quotient der geimpften Kinder und der Kinder mit vorgelegtem Impfdokument gebildet.

In der **Statistik der meldepflichtigen Infektionskrankheiten** waren 2013 in Bayern 13.939 Fälle bei Kindern unter 15 Jahren zu verzeichnen, etwas mehr als im Vorjahr. Die Zahlen schwanken von Jahr zu Jahr, ein stabiler Trend ist nicht erkennbar.

Meldepflichtige Erkrankungen bei Kindern unter 15 Jahren
Bayern 2013

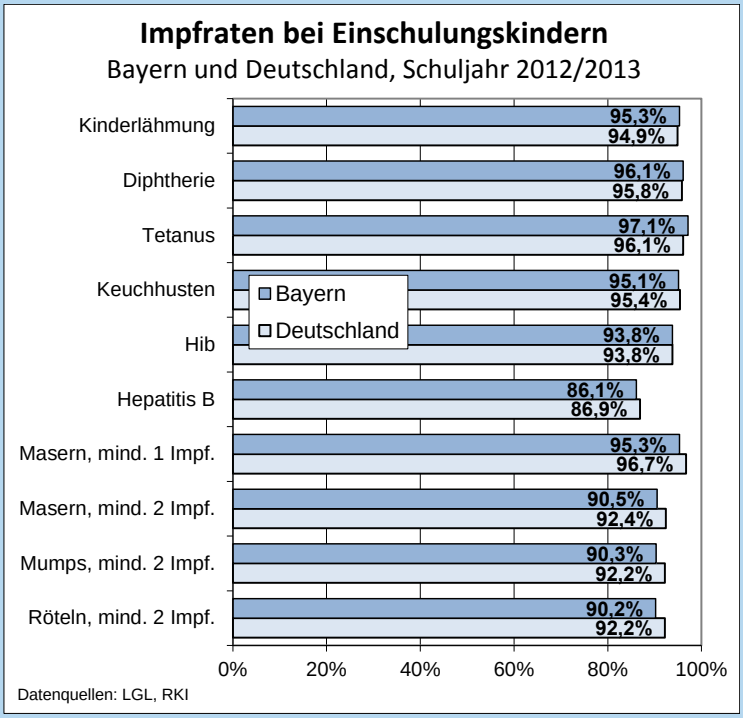
	Insgesamt	davon im Alter … unter 1 Jahr	1 - 9 Jahre	10 - 14 Jahre
Norovirus	2.348	481	1.673	194
Salmonellose	701	41	519	141
Sonst. Darminfektionen	5.438	984	4.020	434
Influenza	4.469	200	3.234	1.035
Masern	322	27	136	159
Sonstige	115	15	65	35
Insgesamt	13.393	1.748	9.647	1.998

Datenquelle: RKI; Surv.Stat; Stand 26.03.2014

Auch **gesundheitsökonomisch** sind die Infektionskrankheiten bedeutend: Allein die im ersten Kapitel der Internationalen Klassifikation der Krankheiten (ICD) zusammengefassten Infektionen verursachen in Deutschland jährlich **Krankheitskosten** in Höhe von über 5 Mrd. Euro, bei Kindern unter 15 Jahren in Höhe von ca. 1 Mrd. Euro (Extrapolation der Daten des Jahres 2008 für das Jahr 2014).

Im **Bundesvergleich** liegen die Impfraten in Bayern bei Kinderlähmung (Polio), Diphtherie und Tetanus leicht über dem bundesdeutschen Durchschnitt, bei Masern, Mumps und Röteln etwas darunter.

Bei der ersten Masernimpfung ist das WHO-Ziel von 95 % erreicht, bei der zweiten Masernimpfung ist dies weder in Bayern noch in Deutschland insgesamt der Fall (Die folgenden Grafiken zeigen jeweils die vollständige Grundimmunisierung (sowie die 1. Masernimpfung), siehe dazu die Erläuterungen rechts).



Im **zeitlichen Trend** setzt sich die Steigerung der Impfraten aus den letzten Jahren fort, d.h. die Impfkampagnen der letzten Jahre sind wirksam. Eine allgemeine Impfmüdigkeit bei den Eltern der Einschulungskinder gibt es nicht.

Zum Schuljahr 2012/2013 lagen in Bayern für 91,8% der Kinder Impfdokumente vor.

Impfstatus

Die vollständige Grundimmunisierung soll sicherstellen, dass Kinder einen ausreichenden Impfschutz haben. In unterschiedlichen Zeitabständen sind später Auffrischimpfungen nötig.

Die Vollständigkeit der Grundimmunisierung wird bei der Schuleingangsuntersuchung von den Sozialmedizinischen Assistentinnen anhand des vorgelegten Impfdokuments festgestellt.

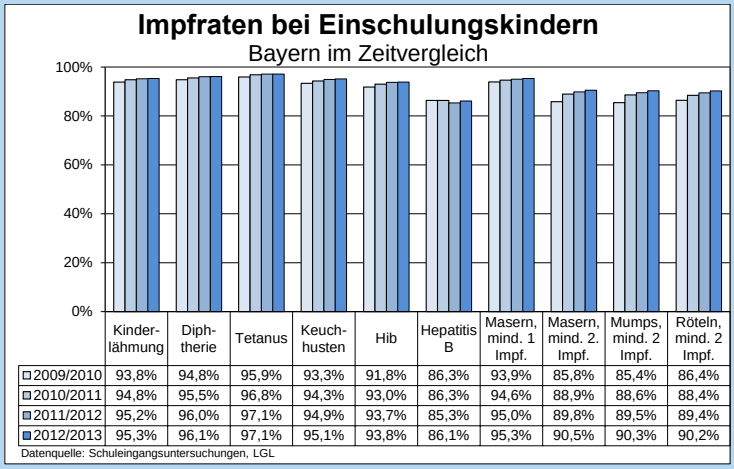
Dabei gelten bei Mehrfachimpfstoffen mit Pertussiskomponente Kinder mit vier Impfungen als vollständig geimpft. Ohne Pertussiskomponente und mindestens 6-monatigem Abstand zwischen vorletzter und letzter Impfdosis wird die vollständige Grundimmunisierung gegen Kinderlähmung, Diphtherie, Tetanus, Hib und Hepatitis B mit drei Impfungen erreicht. Bei der FSME-Impfung ist die Grundimmunisierung mit drei, bei Masern, Mumps und Röteln mit zwei Impfungen abgeschlossen.

Impfen oder nicht impfen

In Deutschland gibt es keine **Impfpflicht**. Die Eltern müssen selbst entscheiden, ob sie ihr Kind impfen lassen. Bei dieser Entscheidung spielen auch die Bedenken von Eltern eine Rolle, ob Impfungen ihrem Kind schaden können. Jede Impfung kann Nebenwirkungen bzw. Komplikationen haben.

Über Nutzen und Risiken einer Impfung zu informieren, ist Teil der **ärztlichen Impfberatung**. Der Arzt ist zu einer Aufklärung in verständlicher Form verpflichtet. Die Impfempfehlung der STIKO sind dabei „medizinischer Standard“ (BGH-Urteil VI ZR 48/99).

Bei den Impfungen, für die eine **STIKO-Empfehlung** ausgesprochen wurde, fällt das Nutzen-Risiko-Verhältnis eindeutig zugunsten der Impfung aus. Es kann zwar auch hier gelegentlich zu leichten Impfreaktionen, z.B. Hautrötungen kommen, aber ernste oder bleibende Impfschäden sind extrem selten.



	Kinderlähmung	Diphtherie	Tetanus	Keuchhusten	Hib	Hepatitis B	Masern, mind. 1 Impf.	Masern, mind. 2 Impf.	Mumps, mind. 2 Impf.	Röteln, mind. 2 Impf.
2009/2010	93,8%	94,8%	95,9%	93,3%	91,8%	86,3%	93,9%	85,8%	85,4%	86,4%
2010/2011	94,8%	95,5%	96,8%	94,3%	93,0%	86,3%	94,6%	88,9%	88,6%	88,4%
2011/2012	95,2%	96,0%	97,1%	94,9%	93,7%	85,3%	95,0%	89,8%	89,5%	89,4%
2012/2013	95,3%	96,1%	97,1%	95,1%	93,8%	86,1%	95,3%	90,5%	90,3%	90,2%

Datenquelle: Schuleingangsuntersuchungen, LGL

Etwas mehr als 40 % der Kinder hatten eine abgeschlossene Grundimmunisierung gegen die durch Zecken übertragbare **Frühsommer-Meningoenzephalitis (FSME)**, etwas weniger als im Vorjahr. Seit 2004 wird die Impfung gegen **Windpocken** (Varizellen) empfohlen, seit 2006 gegen **Meningokokken C** und **Pneumokokken**. Die Impfraten nehmen hier zu, möglicherweise in Bayern etwas verzögert gegenüber dem Bundesdurchschnitt, dies lässt sich in den kommenden Jahren besser beurteilen.

Wie bisher sind Einschulungskinder mit **Migrationshintergrund** im Durchschnitt etwas besser geimpft als Kinder aus (muttersprachlich) deutschen Familien. Für Kinder mit Migrationshintergrund war aber häufiger kein Impfdokument verfügbar, ihre Impfrate wird daher möglicherweise etwas überschätzt. Dem Kinder- und Jugendgesundheitssurvey des RKI zufolge sind zudem ältere Kinder mit Migrationshintergrund schlechter geimpft als deutsche Kinder.

Impfstatus und Muttersprache, Bayern, Schuljahr 2012/2013

	Muttersprache beider Elternteile Deutsch	Muttersprache eines Elternteils Deutsch	Muttersprache beider Elternteile nicht Deutsch
Kinderlähmung	92,8%	95,2%	96,6%
Diphtherie	93,7%	95,5%	96,9%
Tetanus	95,0%	96,2%	97,0%
Keuchhusten	92,5%	94,7%	96,8%
Hib	91,3%	93,8%	94,8%
Hepatitis B	82,2%	87,5%	92,9%
Masern, mind. 1 Impf.	92,4%	95,5%	98,0%
Masern, mind. 2 Impf.	87,7%	90,8%	93,5%
Mumps, mind. 2 Impf.	87,4%	90,5%	93,3%
Röteln, mind. 2 Impf.	87,4%	90,5%	93,3%
FSME	40,3%	36,4%	40,5%

Datenquelle: LGL, Schuleingangsuntersuchungen

Nach **Geschlecht** unterscheiden sich die Impfraten wie in den Vorjahren praktisch nicht, Jungen und Mädchen sind gleich gut geimpft.

Bei einigen Impfungen gibt es große **regionale Unterschiede**, die in der Planung von Impfkampagnen zu berücksichtigen sind (vgl. auch die Regionaltabelle im Anhang). Generell liegen dabei die Impfraten in den Regierungsbezirken Oberbayern und Schwaben niedriger als in den anderen Regierungsbezirken.

Bei der **FSME-Impfung** haben regionale Unterschiede auch mit der zeitlichen Staffelung der Einstufung von FSME-Risikogebieten zu tun. In Niederbayern waren einige Landkreise schon frühzeitig als Hochrisikogebiete bekannt, in Schwaben und Oberbayern gibt es noch immer Landkreise, die nicht als Risikogebiet eingestuft sind. Dementsprechend groß ist die Spannbreite der Impfraten auf Kreisebene: Sie reicht von 7,9 % bis 81,0 %.

Dennoch kann es **individuelle Kontraindikationen** gegen eine Impfung geben, etwa wenn ein Kind immungeschwächt ist oder eine Operation bevorsteht. Dies muss in einem Beratungsgespräch zwischen Arzt und Eltern geklärt werden. Gleiches gilt für Impfungen vor Reisen in Länder mit spezifischen Infektionsrisiken.

Meldungen über Verdachtsfälle von **Impfkomplikationen** und Nebenwirkungen werden beim Paul-Ehrlich-Institut (PEI) gesammelt und bewertet (www.pei.de). Tritt bei öffentlich empfohlenen Impfungen ein Impfschaden auf, also eine über das übliche Ausmaß einer Impfreaktion hinausgehende gesundheitliche Schädigung, besteht Anspruch auf Entschädigung nach dem Versorgungsrecht.

Informationen zum Thema

Impfinformationen werden von vielen Stellen angeboten. Nicht immer ist die Seriosität und Neutralität der Informationen gewährleistet, insbesondere bei **Informationen unklarer Herkunft aus dem Internet**.

Bei Internetangeboten geben das afgis-Zeichen oder das Honcode-Zeichen einen Hinweis darauf, dass die Seiten bestimmte Qualitätsstandards erfüllen.

Seriöse Impfinformationen finden Sie u.a. bei diesen Stellen:
Das **Bayerische Staatsministerium für Gesundheit und Pflege** informiert zum Thema Impfen unter www.stmgp.bayern.de bzw. unter www.schutz-impfung-jetzt.de.

Das **Bayerische Landesamt für Gesundheit und Lebensmittelsicherheit** erhebt und analysiert Daten über meldepflichtige Infektionskrankheiten und Impfungen, siehe unter www.lgl.bayern.de sowie auf der Internetseite der **Bayerischen Landesarbeitsgemeinschaft Impfen (LAGI)**: www.lgl.bayern.de/gesundheit/praevention/impfen/lagi.htm.

Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung:
Die BZgA bietet auf ihrer Internetseite allgemeinverständliche Informationen zu den einzelnen Impfungen an. www.impfen-info.de/.

Ebenfalls ausgeprägt ist die regionale Spannbreite der **Hepatitis B-Impfung** – sie reicht von 53,5 % bis 98,2 %. Angesichts des oft chronischen Verlaufs der Krankheit ist eine weitere Verbesserung des Impfschutzes anzustreben.

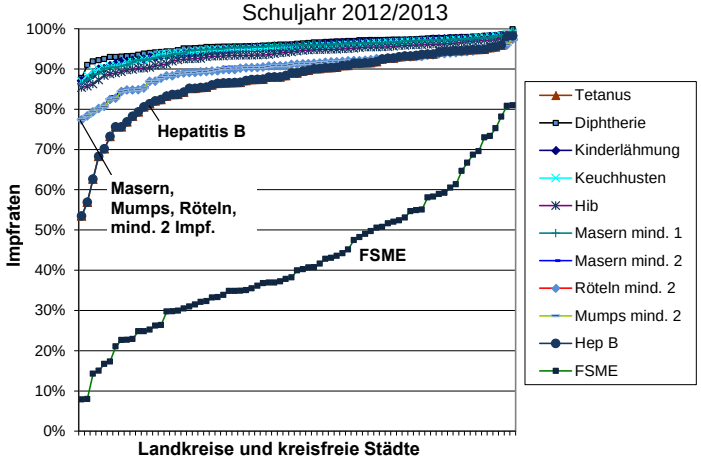
Impfstatus nach Regierungsbezirken, Schuljahr 2012/2013

	Ober-bayern	Nieder-bayern	Ober-pfalz	Ober-franken	Mittel-franken	Unter-franken	Schwa-ben
Kinderlähmung	94,4%	96,7%	95,1%	95,4%	96,5%	96,4%	94,9%
Diphtherie	95,4%	97,2%	96,0%	97,1%	97,2%	96,6%	95,4%
Tetanus	96,7%	97,9%	96,7%	97,6%	98,0%	97,7%	96,7%
Keuchhusten	93,9%	96,4%	95,4%	96,1%	96,8%	95,9%	94,6%
Hib	92,2%	95,5%	94,5%	94,2%	95,6%	95,0%	93,5%
Hepatitis B	78,7%	92,3%	90,9%	91,7%	91,0%	91,5%	86,5%
Masern, mind. 1 Impf.	94,0%	96,6%	96,5%	96,2%	96,6%	96,9%	94,6%
Masern, mind. 2 Impf.	88,0%	91,9%	91,9%	92,7%	92,6%	92,8%	90,7%
Mumps, mind. 2 Impf.	87,6%	91,9%	91,8%	92,5%	92,3%	92,5%	90,5%
Röteln, mind. 2 Impf.	87,6%	91,9%	91,8%	92,4%	92,3%	92,5%	90,4%
FSME	34,1%	67,4%	57,8%	48,0%	42,6%	39,7%	24,1%

Datenquelle: LGL, Schuleingangsuntersuchungen

Bei der ersten **Masernimpfung** reicht die regionale Spannbreite von 86,4 % bis 99,3 %, bei der zweiten Masernimpfung von 77,5 % bis 97,4 %. Daran wird deutlich, dass eine gezielte Intervention in Regionen mit niedrigen Impfraten wichtig ist, um eine Impfrate von 95 % und mehr für beide Masernimpfungen in ganz Bayern zu erreichen.

Regionale Unterschiede der Impfraten in Bayern
Schuljahr 2012/2013



Datenquelle: LGL, Schuleingangsuntersuchungen

Bei leicht übertragbaren Krankheiten wie den **Masern** bedeuten niedrige Impfraten auch eine erhöhte Ausbruchsgefahr. In den letzten Jahren gab es immer wieder Masernausbrüche, die häufig von lokalen Gruppen mit geringem Impfschutz ausgingen.

In diesem Zusammenhang spielen auch **impfkritische Einstellungen** bei einem – allerdings kleinen - Teil der Eltern eine Rolle. Die Häufigkeit der Angaben zur Ablehnung von Impfungen bzw. medizinischen Kontraindikationen variiert regional von 0,2 % bis 5,6% und liegt im bayerischen Durchschnitt bei 1,7 %. Sie korreliert mit sozialen Faktoren und kann nicht allein auf medizinische Faktoren zurückgeführt werden.

Betroffen sind insgesamt etwa 1.800 Kinder, mit einem Schwerpunkt in Südbayern. Ihre Zahl hatte in den letzten Jahren zugenommen. Dies verdeutlicht den Stellenwert einer **qualifizierten Impfaufklärung und -beratung**.

Im Regionalvergleich zeigt sich bei der Masernimpfung wie in den Vorjahren ein Nord-Südgefälle – Kinder in Nordbayern sind besser geimpft als Kinder in Südbayern.

Institut für Qualität und Wirtschaftlichkeit im Gesundheitswesen:
Patienteninformationen des IQWIG zum Impfen findet man unter: www.gesundheitsinformation.de.

Robert Koch-Institut (RKI):
Das RKI stellt auf seiner Internetseite unter den Rubriken „Infektionskrankheiten A-Z“ und „Impfungen A-Z“ umfangreiche Informationen rund um das Impfen zur Verfügung, auch auf Impfkomplikationen und impfkritische Einwände wird eingegangen: www.rki.de.

Auf den Empfehlungen der Ständigen Impfkommission **(STIKO)** am RKI beruht zudem der jeweils gültige Impfkalender für Kinder.

Die **Krankenkassen** informieren auf ihren Internetseiten ebenfalls über Impfungen. Für die von der STIKO empfohlenen Impfungen werden die Kosten nach § 20d SGB V von den Krankenkassen übernommen.

Der **Bundesverband der Kinder- und Jugendärzte** informiert unter: www.kinderaerzteimnetz.de.

Landesarbeitsgemeinschaft Impfen (LAGI)

Die **Bayerische Landesarbeitsgemeinschaft Impfen (LAGI)** wurde 2006 gegründet und hat ihre Geschäftsstelle am LGL. In der LAGI kooperieren Ärzte, Apotheker, Hebammen, Öffentlicher Gesundheitsdienst, Krankenkassen und Wissenschaft einschließlich aller bayerischen STIKO-Mitglieder.

Die LAGI verfolgt insbesondere die folgenden Ziele:

1.Verbesserung und transparente Gestaltung der Datenlage

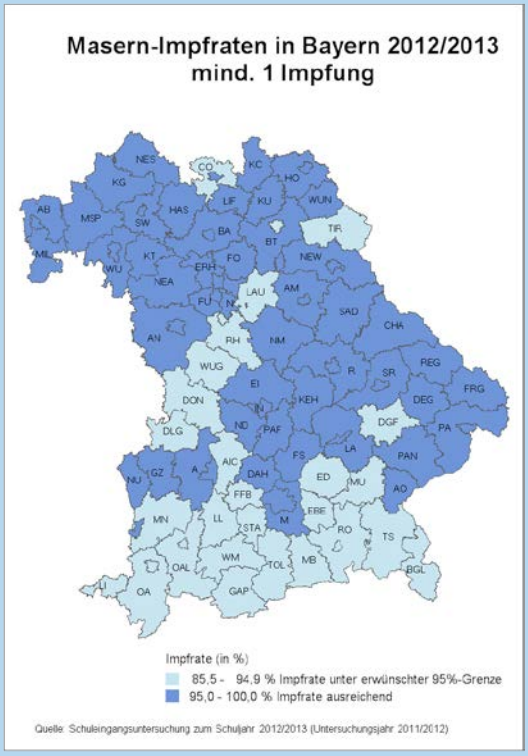
2.Öffentlichkeits- und Medienarbeit

3.Identifizierung und Abbau von Impfhindernissen (beispielsweise „missed opportunities“, Ängste vor Impfkomplikationen)

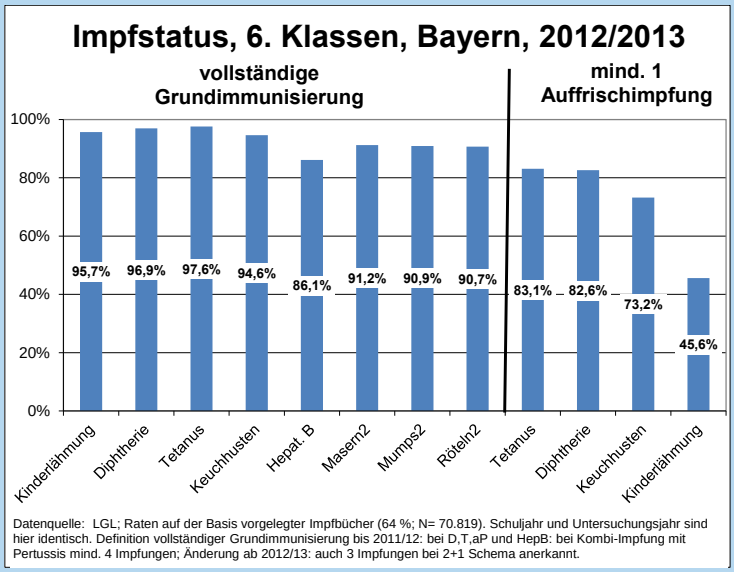
4.Expertenaustausch zu wichtigen Impffragestellungen

5.gemeinsame Erarbeitung von Impfkonzepten

6.wissenschaftliche Evaluation und Begleitung



Beim Impfschutz älterer Kinder und Jugendlicher hatte die KIGGS-Studie des Robert Koch-Instituts Lücken festgestellt (Poethko-Müller et al. 2007). Die Bayerische Impfstrategie sieht u.a. Impfbuchkontrollen in den **6. Klassen** vor. 2012/2013 konnten bei ca. 64 % der zur Impfbuchvorlage aufgeforderten Schüler Impfdokumente überprüft werden, allerdings mit erheblichen regionalen Differenzen.



Datenquelle: LGL; Raten auf der Basis vorgelegter Impfbücher (64 %; N= 70.819). Schuljahr und Untersuchungsjahr sind hier identisch. Definition vollständiger Grundimmunisierung bis 2011/12: bei D,T,aP und HepB: bei Kombi-Impfung mit Pertussis mind. 4 Impfungen; Änderung ab 2012/13: auch 3 Impfungen bei 2+1 Schema anerkannt.

Die Daten zur Grundimmunisierung zeigen, dass in den ersten Schuljahren noch Impflücken geschlossen wurden. Die im Vorschulalter empfohlene erste Auffrischimpfung gegen Tetanus und Diphtherie ist angesichts einer Impfrate von etwas über 80% recht gut, aber noch verbesserungswürdig. Die seit 2006 dabei empfohlene Kombination mit Keuchhustenimpfung wird zunehmend umgesetzt und viele 6.Klässler haben bereits die (für 9 bis 17-Jährige empfohlene) zweite Auffrischimpfung in Kombination mit Kinderlähmung und Keuchhusten erhalten.

Die LAGI hat im letzten Jahr die **3. Nationale Impfkonferenz**, die in München stattfand, fachlich mitgestaltet. Unter dem Motto „Impfen - eine gesamtgesellschaftliche Aufgabe“ wandte sich die Konferenz vor allem an Fachleute und Multiplikatoren: www.nationale-impfkonferenz.de.

Die LAGI arbeitet industrieunabhängig und begleitet die Umsetzung der Bayerischen Impfstrategie: www.lgl.bayern.de/gesundheit/praevention/impfen/lagi.htm.

LAGI LANDESARBEITS GEMEINSCHAFT IMPFEN

Schwerpunkt Masern

Ein inhaltlicher Schwerpunkt der Bayerischen Impfstrategie liegt weiterhin auf der Steigerung der Masernimpfraten. Ziel der Weltgesundheitsorganisation war ursprünglich, die Masern in Europa bis 2010 zu eliminieren. Nachdem dies nicht gelang, wurde die Maserneliminierung bis 2015 angestrebt, auch dieses Ziel wird absehbar nicht erreicht.

2013 wurden in Deutschland 1.768 Masernfälle gemeldet, davon 783 in Bayern. In der Altersgruppe unter 15 Jahren waren es 817 Fälle in Deutschland und 322 in Bayern – deutlich mehr als im Vorjahr.

Die **Masernsterblichkeit** ist in Deutschland inzwischen sehr gering – jährlich sterben 1 bis 2 Menschen an Masern – aber auch diese Todesfälle wären prinzipiell vermeidbar.

Maserninfektionen können zudem zu einer ernsten **Spätkomplikation** führen, der „subakuten sklerosierenden Panenzephalitis (SSPE)“. Sie tritt erst Jahre nach der Maserninfektion auf und verläuft stets tödlich. Auch hier sind die Fallzahlen mit den steigenden Impfraten deutlich zurückgegangen.

Die Todesursachenstatistik verzeichnet aber im Durchschnitt der letzten 10 Jahre jährlich in Deutschland noch immer ca. vier SSPE-Todesfälle. Im Jahr 2009 waren es fünf, in den Jahren 2010 und 2011 jeweils zwei Fälle und 2012 drei Fälle.

Die Bayerische Impfstrategie

Bayern hat 2012 in Weiterentwicklung des bis dahin verfolgten Impfkonzepts die „Bayerische Impfstrategie“ beschlossen. Die Bayerische Impfstrategie zielt auf die Systematisierung von Handlungsansätzen zur Verbesserung der Impfraten in Bayern und fußt auf vier Säulen:

- **Zielgruppenspezifische Öffentlichkeitsarbeit:** Um die Impfbereitschaft der Bevölkerung zu erhöhen, ist eine breit angelegte, wissenschaftlich fundierte und unabhängige Information unabdingbar. Die Eltern müssen für ihre Kinder eine verantwortungsvolle und informierte Entscheidung treffen können.
- **Verstärkte Vernetzung:** Durch die partnerschaftliche Vernetzung aller Akteure sollen industrieunabhängige Informationen und Aktionen zum Thema Impfen gewährleistet werden.
- **Ausbau des Impfmanagements:** Die Verbesserung der Impfraten benötigt ein an Impfzielen orientiertes und systematisches Vorgehen mit einem guten Management.
- **Erweiterung der Datengrundlage:** Impfempfehlungen und Impfstrategien müssen sich auf eine valide Datenbasis stützen. Diese muss eine Prioritätensetzung erlauben, z.B. die Identifikation von Risikogruppen und die Evaluation von durchgeführten Maßnahmen ermöglichen.

Die Mitglieder der LAGI haben dazu eine gemeinsame Erklärung mit folgendem Inhalt unterzeichnet:

Sowohl aus individualmedizinischer Sicht als auch aus Sicht der Infektionsprävention wird festgestellt, dass:

1. eine starke Vernetzung aller für das Impfwesen relevanten Akteure erforderlich ist, um durch Beratung und Motivation eine Verbesserung der Durchimpfungsraten zu erzielen;
2. Impfen primär Aufgabe der behandelnden Ärzteschaft ist, ergänzt durch ein subsidiäres Angebot des Öffentlichen Gesundheitsdienstes (ÖGD) und im Bereich der Arbeitswelt durch Betriebsärzte;
3. Aus-, Fort- und Weiterbildung zum Thema Impfen für Ärzte, Medizinstudenten und andere Berufsgruppen wie Apotheker und Hebammen unabdingbar sind für eine Verbesserung der Durchimpfungsraten;
4. die Arbeit der LAGI bereits einen wichtigen Beitrag in der Impfprävention geleistet hat und weiter zu unterstützen ist;
5. weiterhin mit gezielten Aktionen mit breiter Öffentlichkeitswirkung wie z. B. der Bayerischen Impfwoche oder dem Masernaktionsplan für Impfungen geworben werden muss und dazu auch neue Maßnahmen zu entwickeln sind;
6. eine Verbesserung der Datenlage zum Erkennen bestimmter Zielgruppen unverzichtbar ist;
7. die Schließung von Impflücken, insbesondere bezüglich Masern, bei Jugendlichen und jungen Erwachsenen dringend notwendig ist;
8. die Verbreitung und Vermittlung neuer Impfempfehlungen der STIKO, wie z. B. die HPV-Impfung für Mädchen, von großer Bedeutung ist.

Die beteiligten Akteure unterstützen auf der Basis dieser gemeinsamen Erklärung zur Bayerischen Impfstrategie das Ziel, durch enge Kooperation die Durchimpfungsraten in der bayerischen Bevölkerung zur Infektionsprävention zu verbessern.

Es ist das gemeinsame Ziel, Impflücken zum gesamtgesellschaftlichen Nutzen zu schließen.

Die Bayerische Impfstrategie steht im Internet zur Verfügung unter: www.stmgp.bayern.de/aufklaerung_vorbeugung/impfen/doc/konzept.pdf

Länderübergreifend wird eine Verbesserung der Impfraten über den **Nationalen Impfplan** verfolgt, dessen Geschäftsstelle demnächst am LGL eingerichtet wird.

Bayerische Impfoffensive gegen Masern

Die Bayerische Impfoffensive gegen Masern wurde als Teil der Bayerischen Impfstrategie im Herbst 2013 gestartet. Zur Steigerung der Impfraten werden regionale und zielgruppenspezifische Aktionen durchgeführt, z.B. wird jährlich ein elektronischer Newsletter an die Eltern vor Eintritt in eine Kindertageseinrichtung versandt, um sie über die Risiken einer Maserninfektion aufzuklären. Mit einem Kinospot zur Masernimpfung wurden insbesondere Jugendliche und junge Erwachsene angesprochen. Weiterhin ist das subsidiäre Angebot von Impfsprechstunden und Impfungen je nach regionalem Bedarf durch Gesundheitsämter verstärkt worden. Mehr dazu unter: www.impfen.bayern.de

Literatur

Hornig et al. (2012) Nationaler Impfplan. Impfwesen in Deutschland - Bestandsaufnahme und Handlungsbedarf. Im Internet verfügbar unter: http://goo.gl/Zg03U4.

Poethko-Müller et al. (2007) Durchimpfung und Determinanten des Impfstatus in Deutschland. Bundesgesundheitsblatt 5/6: 851-86.

Gesundheitsreport Bayern

Der Gesundheitsreport ist Teil der bayerischen Gesundheitsberichterstattung nach Art. 10 des Gesundheitsdienst- und Verbraucherschutzgesetzes (GDVG). Nachdruck mit Quellenangabe erwünscht, Belegexemplar erbeten.

Gesundheitsberichterstattung für Bayern

Impressum

Herausgeber:

Bayerisches Landesamt für Gesundheit und Lebensmittelsicherheit
Eggenreuther Weg 43
91058 Erlangen
Tel.: 09131/6808-0
www.lgl.bayern.de
pressestelle@lgl.bayern.de
Erlangen, Juni 2014

Tabellenanhang

Impfraten der Einschulungskinder in Bayern, Schuljahr 2012/2013 (Untersuchungsjahr 2011/2012) in %

	Erstunter-suchte Kinder	Anteil vorgelegter Impf-dokumente	Anteil Impfablehnung oder medizin. Kontraindikation	Masern mind. 1 Impf-dosis	Masern mind. 2 Impf-dosen	Mumps mind. 1 Impf-dosis	Mumps mind. 2 Impf-dosen	Röteln mind. 1 Impf-dosis	Röteln mind. 2 Impf-dosen
Aichach-Friedberg	1.098	93,4%	3,1%	91,7%	85,4%	91,0%	84,7%	91,2%	84,8%
Altötting	961	94,3%	2,3%	96,1%	91,4%	95,9%	91,3%	95,8%	91,2%
Amberg-Sulzbach	1.136	94,1%	0,9%	96,1%	89,6%	96,1%	89,5%	96,1%	89,5%
Ansbach	1.985	90,8%	2,4%	97,2%	92,8%	96,7%	92,6%	96,7%	92,6%
Aschaffenburg	2.067	90,9%	0,9%	96,9%	91,6%	96,7%	91,4%	96,8%	91,5%
Augsburg-Land	2.153	94,6%	1,9%	95,9%	92,0%	95,5%	91,8%	95,4%	91,7%
Augsburg-Stadt	2.145	93,2%	1,1%	96,5%	92,6%	96,4%	92,5%	96,4%	92,6%
Bad Kissingen	809	95,7%	2,5%	97,4%	92,2%	97,3%	92,0%	97,3%	92,0%
Bad Tölz	1.105	91,0%	4,1%	87,3%	79,5%	87,0%	79,3%	86,7%	79,3%
Bamberg	1.762	93,9%	1,6%	95,7%	92,5%	95,5%	92,3%	95,3%	92,1%
Bayreuth	1.295	84,9%	2,5%	96,0%	91,8%	95,7%	91,3%	95,7%	91,3%
Berchtesgadener Land	838	88,5%	1,9%	93,9%	89,2%	94,1%	89,4%	94,1%	89,4%
Cham	1.028	92,5%	1,8%	96,6%	94,4%	96,5%	94,4%	96,6%	94,4%
Coburg	982	92,3%	1,3%	92,4%	89,0%	92,3%	89,0%	92,3%	89,0%
Dachau	1.337	93,5%	1,9%	95,4%	90,5%	95,0%	90,2%	94,6%	89,8%
Deggendorf	1.056	93,0%	1,7%	97,6%	94,3%	97,6%	94,3%	97,6%	94,3%
Dillingen a.d. Donau	853	93,6%	1,9%	95,0%	91,1%	95,0%	91,1%	95,0%	91,1%
Dingolfing-Landau	796	93,3%	1,8%	94,8%	88,6%	94,8%	88,4%	94,6%	88,3%
Donau-Ries	1.115	94,8%	3,3%	94,6%	87,8%	94,6%	87,8%	94,4%	87,7%
Ebersberg	1.398	90,7%	1,5%	92,3%	83,4%	90,7%	82,5%	90,6%	82,4%
Eichstätt	1.177	92,9%	3,9%	95,5%	93,3%	95,4%	93,0%	95,4%	93,0%
Erding	1.243	91,7%	2,3%	93,1%	86,9%	93,1%	86,9%	93,1%	86,9%
Erlangen-Höchstadt	2.115	94,3%	0,9%	97,3%	94,1%	97,1%	93,8%	97,0%	93,8%
Forchheim	1.039	89,0%	2,2%	96,4%	92,9%	96,2%	92,6%	96,0%	92,5%
Freising	1.633	94,5%	1,7%	95,5%	92,1%	95,3%	91,8%	95,3%	91,8%
Freyung-Grafenau	592	89,7%	2,5%	98,1%	97,4%	98,1%	97,4%	98,1%	97,4%
Fürstenfeldbruck	1.905	91,2%	0,8%	94,8%	89,3%	94,1%	88,8%	94,1%	88,8%
Fürth	949	94,7%	1,3%	97,7%	94,8%	97,0%	94,3%	97,0%	94,2%
Fürth-Stadt	911	92,5%	0,3%	97,3%	93,7%	97,2%	93,1%	97,2%	93,1%
Garmisch-Partenkirchen	683	85,8%	4,1%	88,6%	78,3%	88,2%	78,3%	88,2%	78,3%
Günzburg	1.061	95,6%	1,4%	97,7%	95,5%	97,7%	95,4%	97,7%	95,4%
Haßberge	737	93,8%	1,1%	96,5%	94,2%	96,2%	93,9%	96,2%	93,9%
Hof	1.048	95,9%	0,7%	99,3%	96,1%	99,2%	96,0%	99,2%	95,9%
Ingolstadt	1.138	92,1%	1,8%	96,0%	91,8%	95,9%	91,6%	95,8%	91,4%
Kelheim	1.040	96,1%	1,4%	95,5%	89,2%	95,4%	89,2%	95,3%	89,1%
Kitzingen	748	92,4%	1,1%	95,9%	91,0%	95,4%	90,6%	95,4%	90,7%
Kronach	488	93,2%	3,7%	97,3%	95,6%	97,1%	95,4%	97,1%	95,4%
Kulmbach	593	94,8%	2,2%	95,3%	90,5%	95,0%	90,2%	95,2%	90,2%
Landsberg a. Lech	1.129	92,9%	5,6%	88,8%	83,1%	88,0%	82,7%	88,2%	82,7%
Landshut	1.914	91,7%	1,1%	96,5%	90,7%	96,6%	90,8%	96,5%	90,8%
Lichtenfels	479	94,8%	2,1%	95,8%	91,0%	95,6%	90,7%	95,6%	90,7%
Lindau	671	93,1%	2,1%	91,0%	85,0%	90,4%	84,8%	90,4%	84,8%
Main-Spessart	1.059	96,1%	2,3%	96,5%	90,0%	96,3%	89,9%	95,9%	89,5%
Memmingen	371	96,5%	.	95,8%	93,0%	95,5%	93,0%	95,5%	93,0%
Miesbach	807	92,6%	2,4%	90,4%	85,4%	89,8%	85,3%	89,8%	85,3%
Miltenberg	1.098	92,5%	2,5%	97,6%	93,5%	97,5%	93,4%	97,4%	93,4%
Mühldorf a. Inn	997	93,6%	1,7%	90,7%	80,8%	90,5%	80,7%	90,5%	80,7%
München-Land	2.522	91,6%	1,1%	95,9%	92,3%	95,3%	92,0%	95,2%	92,0%
München-Stadt	11.023	93,4%	1,5%	97,1%	91,5%	95,9%	90,8%	95,9%	90,8%
Neuburg-Schrobenhausen	839	93,1%	1,2%	95,4%	89,1%	95,4%	89,1%	95,4%	89,1%
Neumarkt i.d. Opf.	1.139	92,4%	2,7%	97,3%	92,7%	97,2%	92,6%	97,2%	92,6%
Neustadt a.d. Aisch	795	94,3%	0,8%	95,9%	93,9%	95,9%	93,7%	95,9%	93,7%
Neustadt a.d. Waldnaab	1.099	93,3%	0,5%	96,3%	90,4%	96,1%	90,3%	96,1%	90,3%
Neu-Ulm	1.485	93,4%	0,9%	96,6%	93,4%	96,4%	92,9%	96,3%	92,9%
Nürnberg	4.060	92,5%	0,6%	97,3%	92,4%	97,1%	92,1%	97,0%	92,1%
Nürnberger Land	1.407	91,0%	1,1%	94,9%	90,6%	94,1%	90,0%	93,9%	89,9%
Oberallgäu	1.810	89,0%	3,0%	93,2%	90,5%	93,0%	90,4%	92,4%	89,8%
Ostallgäu	1.442	89,8%	0,6%	92,7%	90,7%	92,1%	90,2%	92,2%	90,3%
Passau	1.836	84,0%	2,0%	96,7%	91,6%	96,7%	91,6%	96,7%	91,6%
Pfaffenhofen a.d. Ilm	1.109	90,4%	3,2%	96,2%	92,6%	95,9%	92,4%	95,8%	92,3%
Regen	594	95,8%	0,3%	96,5%	94,0%	96,5%	94,0%	96,5%	94,0%
Regensburg	2.889	90,3%	0,8%	97,1%	93,1%	96,9%	92,9%	96,9%	92,9%
Rhön-Grabfeld	718	95,1%	1,7%	96,0%	90,8%	95,5%	90,3%	95,5%	90,3%
Rosenheim	2.778	86,5%	1,1%	86,4%	77,5%	86,2%	77,5%	86,1%	77,3%
Roth	1.391	92,0%	0,4%	94,8%	90,5%	94,8%	90,4%	94,8%	90,5%
Rottal-Inn	1.001	85,7%	2,5%	95,3%	89,3%	95,3%	89,3%	95,3%	89,3%
Schwandorf	1.145	74,2%	0,4%	96,5%	91,3%	96,5%	91,3%	96,5%	91,3%
Schweinfurt	1.255	95,8%	0,6%	96,9%	93,6%	96,8%	93,5%	96,8%	93,5%
Starnberg	1.318	93,6%	1,8%	93,8%	84,9%	92,5%	84,8%	92,4%	84,8%
Straubing-Bogen	1.301	91,2%	0,6%	98,4%	95,0%	98,5%	95,1%	98,4%	95,0%
Tirschenreuth	540	93,1%	2,4%	93,6%	88,3%	93,2%	88,3%	93,2%	88,3%
Traunstein	1.367	91,1%	4,8%	90,4%	80,3%	90,1%	80,1%	90,1%	80,2%
Unterallgäu	1.275	86,7%	3,5%	92,2%	87,4%	91,9%	87,0%	91,9%	87,0%
Weilheim-Schongau	1.242	90,3%	3,5%	90,1%	84,9%	89,4%	84,4%	89,7%	84,4%
Weißenburg-Gunzenhausen	758	91,2%	2,1%	94,6%	91,9%	94,6%	91,8%	94,6%	91,8%
Wunsiedel i. Fichtelgebirge	553	91,3%	1,1%	98,2%	96,8%	97,4%	96,0%	97,2%	95,8%
Würzburg	2.209	87,4%	0,2%	97,1%	95,7%	96,4%	95,1%	96,3%	95,0%
Bayern	**106.444**	**91,8%**	**1,7%**	**95,3%**	**90,5%**	**94,9%**	**90,3%**	**94,9%**	**90,2%**

Datenquelle: LGL, Schuleingangsuntersuchungen. Die Impfraten beziehen sich auf Kinder mit vorgelegtem Impfdokument.

Tabellenanhang

Fortsetzung: Impfraten der Einschulungskinder in Bayern, Schuljahr 2012/2013 (Untersuchungsjahr 2011/12) in %							
	Kinderlähmung	Diphtherie	Tetanus	Keuchhusten	Hib	Hep B	FSME
Aichach-Friedberg	96,4%	96,6%	97,9%	95,1%	93,4%	83,2%	26,3%
Altötting	95,1%	95,8%	96,8%	95,4%	92,6%	90,1%	78,1%
Amberg-Sulzbach	95,3%	95,2%	95,4%	94,9%	94,9%	94,4%	52,0%
Ansbach	97,6%	97,8%	98,4%	97,4%	96,8%	94,7%	44,2%
Aschaffenburg	97,3%	96,8%	97,9%	96,0%	95,5%	90,8%	22,6%
Augsburg-Land	95,3%	95,8%	96,5%	94,9%	93,4%	86,5%	26,2%
Augsburg-Stadt	94,0%	94,4%	95,0%	94,1%	92,5%	87,4%	22,7%
Bad Kissingen	94,8%	95,1%	95,9%	94,8%	93,2%	87,1%	32,3%
Bad Tölz	87,1%	87,8%	94,0%	87,0%	85,4%	75,6%	8,0%
Bamberg	95,3%	96,8%	97,2%	95,3%	93,4%	90,9%	40,2%
Bayreuth	96,6%	96,9%	97,8%	96,1%	95,5%	94,5%	55,1%
Berchtesgadener Land	93,5%	94,1%	95,6%	93,3%	91,9%	86,4%	29,9%
Cham	97,7%	97,9%	98,1%	97,8%	97,3%	95,9%	58,9%
Coburg	96,4%	96,9%	96,7%	95,1%	94,6%	86,5%	36,1%
Dachau	94,6%	95,1%	96,3%	94,6%	92,6%	80,6%	24,8%
Deggendorf	95,8%	96,4%	96,8%	95,9%	95,0%	94,2%	81,0%
Dillingen a.d. Donau	95,6%	95,6%	97,0%	94,7%	94,9%	93,6%	7,9%
Dingolfing-Landau	93,5%	93,9%	95,0%	93,8%	91,3%	85,4%	75,2%
Donau-Ries	94,1%	94,3%	96,3%	93,9%	93,2%	90,4%	29,7%
Ebersberg	92,1%	94,2%	96,1%	90,7%	90,4%	68,3%	33,8%
Eichstätt	96,5%	97,3%	98,6%	96,7%	96,2%	91,5%	42,8%
Erding	96,9%	97,9%	98,3%	97,7%	95,4%	87,4%	25,2%
Erlangen-Höchstadt	95,9%	97,3%	98,1%	96,8%	95,1%	86,6%	50,6%
Forchheim	87,6%	95,6%	96,2%	94,9%	86,3%	85,2%	40,6%
Freising	97,1%	97,3%	98,3%	96,0%	94,9%	87,9%	38,2%
Freyung-Grafenau	98,3%	99,8%	99,8%	98,9%	97,0%	95,5%	80,8%
Fürstenfeldbruck	95,2%	96,5%	97,6%	94,8%	93,0%	85,4%	29,8%
Fürth	97,6%	97,7%	98,1%	97,2%	96,7%	92,4%	43,0%
Fürth-Stadt	94,1%	96,1%	95,8%	95,6%	93,6%	91,8%	36,9%
Garmisch-Partenkirchen	89,9%	91,0%	94,4%	89,9%	88,7%	70,1%	33,3%
Günzburg	97,0%	97,1%	97,4%	96,5%	96,0%	93,7%	30,5%
Haßberge	96,5%	97,1%	97,8%	95,7%	95,8%	93,3%	31,0%
Hof	98,1%	98,7%	99,0%	98,7%	97,9%	98,1%	73,3%
Ingolstadt	95,9%	95,6%	97,0%	95,1%	92,3%	88,0%	47,5%
Kelheim	95,7%	96,2%	97,2%	93,7%	94,1%	89,0%	43,5%
Kitzingen	95,5%	95,1%	98,0%	94,6%	94,8%	93,2%	52,4%
Kronach	94,5%	97,8%	97,4%	95,6%	93,4%	91,4%	49,0%
Kulmbach	95,6%	95,9%	97,9%	95,2%	94,7%	92,7%	48,2%
Landsberg a. Lech	90,1%	93,0%	94,9%	88,4%	87,2%	76,8%	16,7%
Landshut	97,0%	97,7%	98,7%	96,7%	95,4%	90,0%	64,6%
Lichtenfels	98,2%	98,0%	98,7%	97,6%	97,1%	88,3%	34,8%
Lindau	92,2%	93,0%	96,2%	90,2%	88,3%	82,4%	35,0%
Main-Spessart	94,0%	93,8%	96,4%	93,9%	92,4%	89,7%	35,5%
Memmingen	95,0%	95,5%	95,8%	95,5%	94,4%	88,0%	14,2%
Miesbach	93,2%	95,4%	96,1%	92,0%	89,3%	56,9%	31,5%
Miltenberg	98,0%	98,2%	98,9%	97,8%	97,8%	89,0%	39,9%
Mühldorf a. Inn	91,2%	93,1%	94,1%	92,4%	89,0%	79,3%	54,7%
München-Land	96,7%	97,3%	98,5%	96,2%	94,8%	83,7%	34,8%
München-Stadt	96,7%	97,1%	97,9%	95,8%	94,3%	81,3%	32,1%
Neuburg-Schrobenhausen	94,5%	94,6%	95,3%	94,1%	93,5%	85,1%	61,3%
Neumarkt i.d. Opf.	96,7%	97,2%	97,3%	96,4%	96,0%	89,4%	37,2%
Neustadt a.d. Aisch	96,5%	96,0%	98,0%	96,8%	95,6%	94,4%	51,6%
Neustadt a.d. Waldnaab	95,2%	95,4%	96,3%	95,2%	93,5%	90,3%	58,0%
Neu-Ulm	97,6%	97,5%	98,5%	97,0%	96,4%	91,4%	34,9%
Nürnberg	97,0%	97,6%	98,2%	97,2%	96,5%	91,6%	36,7%
Nürnberger Land	95,3%	96,0%	97,8%	95,2%	93,4%	84,2%	37,8%
Oberallgäu	95,1%	95,6%	97,6%	94,4%	93,8%	83,6%	22,9%
Ostallgäu	93,7%	95,6%	97,1%	94,3%	94,0%	86,0%	15,0%
Passau	97,4%	98,0%	98,4%	96,6%	97,1%	94,6%	69,5%
Pfaffenhofen a.d. Ilm	96,6%	97,1%	98,0%	96,4%	95,8%	82,0%	54,9%
Regen	96,7%	96,7%	98,2%	96,8%	95,3%	94,9%	59,2%
Regensburg	93,3%	95,5%	96,3%	95,1%	93,2%	87,4%	68,7%
Rhön-Grabfeld	92,8%	95,5%	96,0%	94,4%	90,2%	86,7%	40,7%
Rosenheim	88,6%	92,1%	93,9%	89,5%	85,7%	53,5%	21,0%
Roth	96,9%	97,2%	98,0%	96,9%	95,0%	92,7%	50,7%
Rottal-Inn	97,6%	96,7%	96,9%	96,8%	96,3%	93,0%	73,0%
Schwandorf	97,5%	97,6%	98,5%	95,6%	96,1%	94,8%	60,5%
Schweinfurt	96,3%	96,3%	96,8%	96,3%	95,5%	93,7%	41,6%
Starnberg	92,8%	93,2%	95,1%	91,1%	90,2%	62,6%	24,8%
Straubing-Bogen	97,5%	98,3%	98,7%	98,1%	96,9%	94,8%	66,7%
Tirschenreuth	91,8%	92,4%	95,2%	91,7%	91,1%	90,3%	49,7%
Traunstein	90,8%	92,9%	94,1%	91,6%	89,9%	75,6%	33,2%
Unterallgäu	92,4%	93,5%	95,4%	92,5%	90,9%	73,2%	17,3%
Weilheim-Schongau	91,8%	91,9%	94,3%	90,8%	89,7%	78,2%	45,1%
Weißenburg-Gunzenhausen	96,8%	97,3%	98,0%	96,7%	95,9%	93,2%	36,9%
Wunsiedel i. Fichtelgebirge	98,0%	98,2%	98,8%	98,2%	98,0%	98,2%	53,1%
Würzburg	97,9%	98,5%	99,3%	97,0%	96,2%	95,3%	58,3%
Bayern	**95,3%**	**96,1%**	**97,1%**	**95,1%**	**93,8%**	**86,1%**	**40,5%**

Datenquelle: LGL, Schuleingangsuntersuchungen. Die Impfraten beziehen sich auf Kinder mit vorgelegtem Impfdokument.