



Epidemiologisches Bulletin

20. April 2015 / Nr. 16

AKTUELLE DATEN UND INFORMATIONEN ZU INFektionsKRANKHEITEN UND PUBLIC HEALTH

Impfquoten bei der Schuleingangsuntersuchung in Deutschland 2013

Anlässlich der 10. Europäischen Impfwoche der Weltgesundheitsorganisation (Regionalbüro Europa), die vom 20. bis 25. April 2015 stattfindet, berichten wir über die Impfquoten bei den Schulanfängern in Deutschland. Die Impfquoten sind in den letzten Jahren kontinuierlich gestiegen bzw. konstant hoch geblieben. Während sich die Quoten der lange etablierten Kinder-Standardimpfungen überwiegend auf hohem Niveau bewegen, ist der Impfschutz gegen Hepatitis B nach wie vor vergleichsweise niedrig. Bei den Impfungen gegen Masern, Mumps und Röteln besteht weiterhin Verbesserungsbedarf hinsichtlich der zweiten Impfung. Für Impfungen, die erst in den letzten 10 Jahren eingeführt wurden, sollten die Impfquoten weiterhin verbessert werden. Repräsentative Impfdaten, wie sie in den Schuleingangsuntersuchungen erhoben werden, sind ein unverzichtbarer Bestandteil für die Beurteilung der gesundheitlichen Gefährdung durch Infektionskrankheiten. Zugleich geben sie wichtige Hinweise zur Effektivität von Impfprogrammen und zur Impfakzeptanz und lassen bestehende Impflücken erkennen.

Aktuelle belastbare Daten zum Immun- und Impfstatus der Bevölkerung sind für die Evaluation von Impfempfehlungen und Impfprogrammen unerlässlich. Sie können Hinweise zur Umsetzung der Impfempfehlungen der Ständigen Impfkommision (STIKO) am Robert Koch-Institut (RKI), zur Impfakzeptanz der Bevölkerung und der Ärzteschaft sowie zu bestehenden Impflücken geben. Zielgruppenspezifische Impfdaten sind weiterhin wichtige Voraussetzungen, um Trends, regionale Unterschiede und soziodemografische Besonderheiten beim Impfschutz darstellen zu können.

Seit dem Jahr 2001 werden auf der Basis des Infektionsschutzgesetzes (IfSG) Daten zum Impfstatus der Bevölkerung in allen Bundesländern regelmäßig für die Schulanfänger erhoben und an das RKI übermittelt. Diese Erhebung bildet die einzige dauerhafte systematische Quelle von bundesweiten Impfdaten. Daneben werden Daten zu durchgeführten Impfungen überwiegend dezentral und regional erhoben. Außerdem werden Teilstichproben oder Querschnittuntersuchungen zur Ermittlung des Impf- und Immunstatus der Bevölkerung herangezogen. So liegen zum Beispiel für Kinder Daten aus Querschnittuntersuchungen 0- bis 17-Jähriger der Jahre 2003 bis 2006 vor, die im Kinder- und Jugendgesundheitsurvey KiGGS erhoben wurden, sowie für Jüngere ab dem Geburtsjahrgang 2004 aus dem vom RKI koordinierten Projekt "KV-Impfsurveillance", das in Kooperation mit den 17 Kassenärztlichen Vereinigungen durchgeführt wird.¹⁻⁴

Die Impfdaten der Kinder werden im Rahmen der Schuleingangsuntersuchungen durch die Gesundheitsämter oder von ihnen beauftragten Ärzten nach § 34 Abs. 11 IfSG dokumentiert, in aggregierter Form an die Landesstellen übermittelt und dem RKI bereitgestellt, wo sie zentral erfasst und ausgewertet werden. Da die Erhebung in den einzelnen Bundesländern mit unterschiedlicher Methodik erfolgt, wurden vom RKI und den Bundesländern bereits vor Inkrafttreten des IfSG 1999/2000 ein einheitlicher Meldebogen entwickelt und Definitionen für abgeschlossene bzw. begonnene Impfserien festgelegt. Dieser Bogen wurde im Jahr 2006 aktualisiert und die seit 2004 bzw. 2006 empfohlenen Impfungen gegen Varizellen, Meningokokken C und Pneumokokken aufgenommen. Eine weitere Aktualisierung des Bogens und der Definitionen für vollständige bzw. unvollständige Immunisierungen fand für die Erhebungen seit

Diese Woche 16/2015

Impfquoten bei der
Schuleingangsuntersuchung
in Deutschland 2013

Prof Spiess, ehemaliges Mitglied
der STIKO, wird 95 Jahre alt

Aktuelle Statistik meldepflichtiger
Infektionskrankheiten
13. Woche 2015

Zur Situation von Influenza-
Erkrankungen in der
15. Woche 2015

Erratum

