

**Antwort der Kreisverwaltung Teltow-Fläming auf die Anfrage des Abgeordneten Herrn Dirk Steinhausen, CDU-Fraktion, vom 16.06.2014, Drucksache 4-1981/14-KT, zum Impfstatus im Landkreis Teltow-Fläming**

### Sachverhalt:

Laut Aussage Deutschlands Kinder- und Jugendärzte ist jedes fünfte Kind nicht ausreichend geimpft. Bei immer noch weit verbreiteten Kinderkrankheiten wie Masern führt das zu neuen Gefahren für die Gesundheit der Kleinen, warnen Deutschlands Kinder- und Jugendärzte. Denn erst bei einer 95-prozentigen Durchimpfungsrate ist die Ansteckungsgefahr gebannt - und gerade Masern bergen das Risiko lebensgefährlicher Spätfolgen, etwa einer meist tödlich verlaufenden Enzephalitis. So wird zum Beispiel sogar eine Impfpflicht für den Besuch von Schulen und Kindergärten diskutiert. Hierbei kommt den Gesundheitsämtern der Landkreise eine besondere Bedeutung zu.

### Ich frage die Kreisverwaltung:

- 1) Wie viel Beratungen zu Impfungen fanden im Jahr 2011, 2012 und 2013 statt?
- 2) Wie viel Impfungen wurden durchgeführt? (Bitte nach Jahren und nach Erregern aufgelistet)
- 3) Wie hoch wird die Durchimpfungsrate im Landkreis in den Jahren 2011, 2012 und 2013 geschätzt?
- 4) Welche Durchimpfungsrate wird für 2014 angestrebt?
  - 4.1) Welche Aktionen sind hierzu geplant?
  - 4.2) Das Gesundheitsamt Teltow-Fläming hat im April 2014, im Rahmen der Europäischen Impfwache 2014 aufgerufen den Impfstatus von Kindern und Jugendlichen zu überprüfen. Wie viele Beratungen und Impfungen wurden in diesem Rahmen durchgeführt?

### Für die Kreisverwaltung beantwortet die Erste Beigeordnete Frau Gurske die Anfrage wie folgt:

Schutzimpfungen erzeugen Immunität, schützen vor Infektionskrankheiten und zählen zu den effektivsten und kostengünstigsten präventiven Maßnahmen der modernen Medizin.

### **Ziele der Impfprävention im Land Brandenburg bzw. im Landkreis Teltow-Fläming**

Der Landkreis TF, wie das Land Brandenburg, orientiert sich an den von der STIKO formulierten Impfzielen in Deutschland. Dabei sind die Impfquoten nicht mit Impfzielen gleichzusetzen. Hohe Impfquoten dienen zur Erreichung der definierten Impfziele.

\* Die genannte E-Mail Adresse dient nur zum Empfang einfacher Mitteilungen ohne Signatur und/oder Verschlüsselung

Öffnungszeiten:

Montag und Dienstag 09:00 - 12:00 Uhr und 13:00 - 15:00 Uhr  
Donnerstag 09:00 - 12:00 Uhr und 13:00 - 17:30 Uhr  
Freitag 09:00 - 12:00 Uhr

Telefon: 03371 608-0  
Telefax: 03371 608-9100  
USt-IdNr.: DE162693698  
Konto-Nr: 3633027598

Bankverbindung:

Mittelbrandenburgische Sparkasse in Potsdam  
Gläubiger-ID: DE 87 LTF 000 002 134 52  
BLZ: 160 500 00 BIC: WELADED1PMB  
IBAN: DE86 1605 0000 3633 0275 98

Einzelne Beratungsdienste haben andere Öffnungszeiten. Diese erfahren Sie über die Telefonzentrale oder im Internet.  
Sie können Ihr Anliegen nach Absprache mit dem Mitarbeiter auch Mo, Di, Mi, Do bis 19:00 Uhr und Fr bis 16:00 Uhr in der Kreisverwaltung erledigen.

Die Umsetzung erfolgt durch Vertragsärzte, Ärzte und medizinische Fachkräfte des Gesundheitsamtes und der arbeitsmedizinischen Dienste.

### Zur Beantwortung der Fragestellungen:

#### 1. Wie viele Beratungen zu Impfungen fanden im Jahr 2011, 2012 und 2013 statt?

Da keine Meldepflicht für die durchgeführten Impfberatungen der Vertragsärzte und der Arbeitsmediziner besteht, liegen hierzu keine Daten vor.

Die im Gesundheitsamt (öffentlicher Gesundheitsdienst) geleisteten Impfberatungen in den Jahren 2011, 2012 und 2013 sind in der Tabelle 1 dargestellt.

Tabelle 1: Anzahl der Impfberatungen im Gesundheitsamt nach Altersgruppen in den Jahren 2011 bis 2013

Impfberatungen im Gesundheitsamt (Beratung mit oder ohne Impfung)				
Jahr	Anzahl der Beratungen Erwachsene (Impfstelle)	Schuljahr	Anzahl der Beratungen bei Kindern u. Jugendlichen (SG Kinder- u. Jugend-Gesundheitsdienst)	Summe der Impfberatungen (Erwachsene u. Kinder/Jugendliche)
2011	1012	2010/2011	4.478	5.490
2012	930	2011/2012	4.338	5.241
2013	826	2012/2013	3.949	4.775

#### Kommentar:

##### *Erwachsene*

Die Impfberatungen erfolgen in der Impfstelle des Gesundheitsamtes. Gezählt wurden alle persönlichen Beratungen in der Impfstelle. Telefonische Anfragen oder Beratungen sind nicht erfasst. Die Impfberatungen umfassen die ausschließliche Impfberatung und die Impfberatungen, die eine Schutzimpfung nach sich zogen.

Die Anzahl der Beratungen in der Impfstelle ist tendenziell rückläufig. Von 2011 zu 2012 sank die Anzahl der Beratungen um 8,1 %, von 2012 zu 2013 um 11,2 %. Die Gründe hierfür sind verschieden, so ist ein deutlicher Rückgang der Inanspruchnahme der Gripeschutzimpfung festzustellen, ein verstärktes Aufsuchen des Hausarztes anzunehmen und personell-organisatorische Gründe (2013 war die Stelle der sogenannten „Impfchwester“ vier Monate nicht besetzt).

##### *Kinder und Jugendliche<sup>1</sup>*

Bei jedem Kind, welches der Kinder- und Jugendgesundheitsdienst (KJGD) im Rahmen der gesetzlich vorgeschriebenen Reihenuntersuchungen untersucht, wird auch eine Überprüfung des Impfstatus vorgenommen.

Werden Impflücken festgestellt, wird den Eltern oder Personensorgeberechtigten eine Information für den behandelnden Kinderarzt oder betreuenden Hausarzt mitgegeben, um die fehlenden Schutzimpfungen zu ergänzen. Darüber hinaus bietet der Kinder- und Jugendgesundheitsdienst bei Impflücken an, die fehlenden Impfungen im Rahmen der kinderärztlichen Untersuchung sofort zu ergänzen oder zu vervollständigen. Voraussetzung hierfür ist aber die Beratung und das schriftliche Einverständnis der Eltern, der Personensorgeberechtigten oder des einwilligungsfähigen Jugendlichen.

<sup>1</sup> Die Erfassung und Dokumentation der Arbeitsergebnisse erfolgt im Kinder- und Jugendgesundheitsdienst schuljahresbezogen.

Wird kein Impfdokument vorgelegt, erfolgt stets eine Aufklärung bzw. allgemeine Impfberatung, gegebenenfalls wird ein Impfausweis ausgestellt.

## 2. Wie viele Impfungen wurden durchgeführt (nach Jahren und nach Erregern aufgelistet)?

Durch das Gesundheitsamt wurden 1.337 Impfungen verabreicht.

Bei einer Gesamtzahl von 70.223 Impfungen in 2013<sup>2</sup> haben die Vertragsärzte 98,1 % und die Ärzte des Gesundheitsamtes 1,9 % der öffentlich empfohlenen Impfungen durchgeführt.

Impfdaten aus den arbeitsmedizinischen und betriebsmedizinischen Diensten liegen nicht vor, da keine Meldepflicht besteht.

**Tabelle 2: Im Gesundheitsamt durchgeführte Schutzimpfungen bei Erwachsenen nach Krankheitserregern und Zeitraum**

<b>Schutzimpfungen Erwachsene</b>			
	<b>2011</b>	<b>2012</b>	<b>2013</b>
Tetanus/Diphtherie (Td)	4	9	21
Tetanus/Diphtherie/Keuchhusten (TdaP)	107	130	113
Tetanus/Diphtherie/Kinderlähmung (Td-IPV)	43	11	7
Tetanus/Diphtherie/Keuchhusten/Kinderlähmung (TdaP-IPV)	50	52	3
Kinderlähmung (IPV)	51	70	72
Hirnhautentzündung (Meningitis)	10	5	9
Frühsommer-Meningoenzephalitis (FSME)	59	42	39
Grippe (Influenza)	313	215	160
Masern/Mumps/Röteln (MMR)	5	6	11
Hepatitis A	65	87	82
Hepatitis B	29	53	50
Hepatitis A+B	74	149	161
Typhus	47	35	37
Tollwut	40	11	6
Gelbfieber	52	53	31
Japanische Enzephalitis	5	2	0
Varizellen	0	0	1
<b>Summe:</b>	<b>964</b>	<b>930</b>	<b>803</b>

### **Kommentar:**

Die Bandbreite der angebotenen bzw. durchgeführten Schutzimpfungen im Gesundheitsamt ist groß. Es werden praktisch alle von der STIKO (Ständige Impfkommission am Robert Koch-Institut) in Deutschland empfohlenen Schutzimpfungen angeboten.

### *Erwachsene*

Im Zeitraum von 2011 bis 2013 hat die Anzahl der Schutzimpfungen um 16,7 % abgenommen. Der

<sup>2</sup> Quelle: Daten der KVBB

Hauptgrund ist in der seit 2011 stetig sinkenden Inanspruchnahme der Gripeschutzimpfung durch die Bevölkerung im Gesundheitsamt zu sehen. Die Anzahl der Gripeschutzimpfungen ist seit 2011 um 48,9 % (153 Impfungen) zurückgegangen. Dasselbe Phänomen ist in schwächerer Ausprägung bei der Grippeimpfung, durchgeführt durch die Vertragsärzte, zu beobachten.<sup>3</sup> Weitere Gründe für den Rückgang der Impffzahlen im Gesundheitsamt könnten sein, dass die Bürger verstärkt den Hausarzt oder Facharzt konsultieren und sich in der Arztpraxis impfen lassen, der Impfschutz der Bevölkerung sich verbessert hat und die Einstellung (Bereitschaft) und Motivation zur Impfung durch viele externe Faktoren beeinflusst wird (jahresabhängige Fluktuationen der Impfungen).

#### *Kinder und Jugendliche*

Die Mitarbeiter des Sachgebietes Kinder- und Jugendgesundheitsdienst im Gesundheitsamt impfen Kinder und Jugendliche, um Impflücken zu schließen.

**Tabelle 3: Anzahl der durch den Kinder- und Jugendgesundheitsdienst durchgeführten Schutzimpfungen bei Kindern und Jugendlichen nach Krankheitserregern und Schuljahr**

<b>Schutzimpfungen bei Kindern u. Jugendlichen</b>			
	<b>Schuljahr 2010/2011</b>	<b>Schuljahr 2011/2012</b>	<b>Schuljahr 2012/2013</b>
Tetanus/Diphtherie (Td)	0	0	2
Tetanus/Diphtherie/Keuchhusten (TdaP)	76	70	58
Tetanus/Diphtherie/Kinderlähmung (Td-IPV)	0	0	0
Tetanus/Diphtherie/Keuchhusten/Kinderlähmung (TdaP-IPV)	154	176	165
Tetanus/Diphtherie/Keuchhusten/Kinderlähmung/ Hepatitis B/ Haemophilus influenzae Typ B (6fach Impfstoff)	0	0	1
Kinderlähmung (IPV)	1	6	7
Hirnhautentzündung (Meningitis)	89	76	99
Frühsommer-Meningoenzephalitis (FSME)	4	4	2
Grippe (Influenza)	76	64	63
Masern/Mumps/Röteln (MMR)	31	29	58
Hepatitis A	0	2	2
Hepatitis B	86	76	58
Hepatitis A+B	1	0	0
Typhus	0	2	0
Varizellen	0	2	19
<b>Summe:</b>	<b>518</b>	<b>507</b>	<b>534</b>

#### **Kommentar:**

Die Anzahl der bei den Kindern und Jugendlichen im Landkreis durch den Kinder- und Jugendgesundheitsdienst durchgeführten Schutzimpfungen liegt auf gleich bleibendem Niveau. Seit 2011 hat sich die Anzahl der Schutzimpfungen gering (3 %) erhöht.

<sup>3</sup> Quelle: Daten der KVBB

Es ist ein Rückgang der Hepatitis B-Schutzimpfungen und der Tetanus-Diphtherie-Pertussis-Schutzimpfungen zu erkennen. Ein wesentlicher Grund ist in der termingerechten Durchführung der Grundimmunisierung bzw. Auffrischungsimpfung durch die niedergelassenen Kinderärzte und Fachärzte im Landkreis Teltow-Fläming zu sehen, die im Rahmen der Früherkennungsuntersuchungen den Impfstatus aktualisieren.

In diesem Zusammenhang ist zu erwähnen, dass der Kinder- und Jugendgesundheitsdienst des Gesundheitsamtes Teltow-Fläming seit 2008 eng mit dem LUGV zusammenarbeitet, um die Teilnahme an den Vorsorgeuntersuchungen zu erhöhen. (sog. zentrales Einladungs- und Rückmeldewesen). Die Daten aus den Schuleingangs- und Schulabgangsuntersuchungen zeigen, dass mit Erhöhung der Teilnehmeraten bei allen Früherkennungsuntersuchungen auch eine Erhöhung der Durchimpfungsraten bei den Kindern erreicht werden konnte (z. B.: U8 von 87,2% im Jahr 2008 auf 95,8 % im Jahr 2013).

### **3. Wie hoch wird die Durchimpfungsrate im Landkreis Teltow-Fläming in den Jahren 2011, 2012 und 2013 geschätzt?**

#### *Durchimpfungsraten für die Gruppe der erwachsenen Bevölkerung (18 Jahre und älter)*

Durchimpfungsraten für die erwachsene Bevölkerung liegen für den Landkreis Teltow-Fläming nicht vor. Das liegt daran, dass die durchgeführten Schutzimpfungen in Deutschland nicht zentral erfasst und dokumentiert werden. Durch Stichproben mit Befragung der Bevölkerung oder bestimmter Bevölkerungsgruppen, kann nur eine ungefähre Einschätzung des Immunstatus erfolgen. Für den Landkreis Teltow-Fläming liegen keine Stichproben oder exemplarische Befragungen zu Durchimpfungsraten in der erwachsenen Bevölkerung vor.

#### *Durchimpfungsraten bei Kindern und Jugendlichen*

Bei den kinderärztlichen Reihenuntersuchungen der Kleinkinder (Alter vom 30.- 40. Lebensmonat), der Einschüler und der Schulabgänger durch das Gesundheitsamt werden jährlich Daten zu Impfungen erhoben und Impfraten berechnet. Dadurch liegen aussagekräftige Daten zum Impfschutz dieser drei Altersgruppen vor.

Die Durchimpfungsraten der Kita-Kinder (30. bis 42. Lebensmonat), der Einschüler und Schulabgänger sind in Tabellenform dokumentiert (siehe Anlage).

Bei den Impfquoten der Kita-Kinder (30. bis 42. Lebensmonat) lässt sich zusammenfassend festhalten, dass bei einer Reihe von impfpräventablen Infektionskrankheiten hohe Impfquoten (rund 95 %) erreicht wurden. Dagegen ist die WHO-Zielmarke für Masern, Mumps, Röteln-Impfung (zweite MMR Impfung durchgeführt) nicht erreicht. Neu eingeführte Impfungen (Meningokokken C-Impfung und Varizellen-Impfung) wurden rasch etabliert. Die Durchimpfungsraten steigen stetig. Zu beachten ist hier, dass die Durchimpfung der Kleinkinder, welche der Kinder- und Jugendgesundheitsdienst ab 30. Lebensmonat untersucht, noch nicht abgeschlossen ist. Häufig erfolgt die Vorsorgeuntersuchung U7a (ab 34. Lebensmonat) beim Kinderarzt erst nach der Reihenuntersuchung des Gesundheitsamtes in der Kita.

Bei den Impfquoten der Einschüler bezüglich der MMR-Impfung ist das WHO-Ziel (Impfquote von 95 %) erreicht. Neu eingeführte Impfungen (Meningokokken C-Impfung, Pneumokokken-Impfung und Varizellen-Impfung) sind rasch etabliert worden. Hier sind weiterhin Anstrengungen erforderlich um die Zielimpfquoten (über 90 %) zu erreichen.

### **Schlussfolgerungen**

Die Impfquoten und die Immunität im Kindesalter sind damit besser als gelegentlich unterstellt wird. Auch der häufig verwendete Terminus ‚Impfmüdigkeit‘ trifft zumindest auf die Kinder nicht zu.

#### *Was fördert die Inanspruchnahme der Schutzimpfungen?*

Die systematische Kontrolle der Impfausweise und die Impfangebote in Kita und Schule sind ein wirksames Instrument, um Impflücken zu schließen.

## Hinweise

1. Die Impfdaten und weitere Ergebnisse der Reihenuntersuchungen der Kinder und Jugendlichen, aufgeschlüsselt nach Landkreisen des Landes Brandenburg, sind im Internet auf der Internetseite des Landesamtes für Umwelt, Gesundheit und Verbraucherschutz unter [www.gesundheitsplattform.brandenburg.de](http://www.gesundheitsplattform.brandenburg.de) nachzulesen.
2. Zudem wird auf die Gesundheitsberichterstattung des Gesundheitsamtes des Landkreises Teltow-Fläming ([www.teltow-flaeming.de](http://www.teltow-flaeming.de)) verwiesen.

## 4. Welche Durchimpfungsrate wird für 2014 angestrebt?

### 4.1. Welche Aktionen sind hierzu geplant?

4.2. Das Gesundheitsamt Teltow-Fläming hat im April 2014, im Rahmen der Europäischen Impfwache 2014 aufgerufen den Impfstatus von Kindern und Jugendlichen zu überprüfen. Wie viele Beratungen und Impfungen wurden in diesem Rahmen durchgeführt?

## 4. Welche Durchimpfungsrate wird für 2014 angestrebt?

Die Impfstrategie im Land Brandenburg verfolgt das Ziel, die Impfquoten in der Bevölkerung nach den Empfehlungen der WHO, der EU und der Ständigen Impfkommission am Robert Koch-Institut (STIKO) zu erhöhen.

Der Landkreis Teltow-Fläming orientiert sich bei den zu erreichenden Impfquoten an den Empfehlungen der STIKO und an der Impfstrategie des Landes Brandenburg. So setzt sich der Landkreis die folgenden Impfquoten bei Kindern/Jugendlichen sowie Senioren zum Ziel:

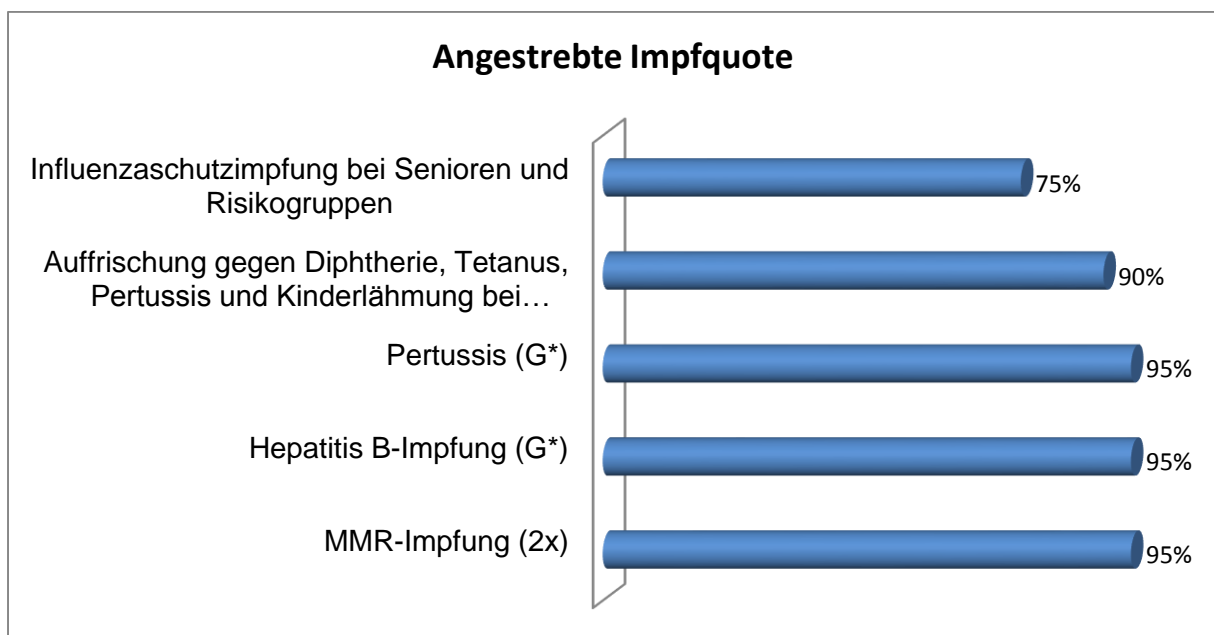


Abbildung 1: Angestrebte Impfquote des Landkreises Teltow-Fläming im Jahr 2014

Bei den Schulabgängern wird eine Durchimpfungsrate bei Mumps-Masern-Röteln (MMR) und Hepatitis B von 95% angestrebt.

Für die 2. Auffrischungsimpfung Tetanus-Diphtherie-Pertussis-Polio (TdaP-IPV) könnte eine Rate von 70 % erreicht werden. Bei der HPV-Impfung sollen mindestens 50 % der Mädchen altersgerecht geimpft sein.

Bei den Schutzimpfungen der Erwachsenen lassen sich keine Ziel-Durchimpfungsraten für 2014 angeben, da wie bereits oben beschrieben durchgeführte Impfungen nicht zentral dokumentiert werden.

#### 4.1. Welche Aktionen sind hierzu geplant?

Die Aktionen zur Umsetzung der nationalen Impfziele bzw. der Brandenburger Impfstrategie erfolgt gemeinsam mit dem Ministerium für Umwelt, Gesundheit und Verbraucherschutz (MUGV) und dem Landesamt (LUGV). Im öffentlichen Gesundheitsdienst gehören hierzu beispielsweise die Erfassung der Impfdaten im Rahmen der gesetzlichen Reihenuntersuchungen der Kinder und Jugendlichen und das Schließen von Impflücken.

##### Vorhaben zur Erhöhung der Impfquoten:

- Fortführung der Öffentlichkeitsarbeit zur Information und Aufklärung der Bevölkerung über Bedeutung und Wirksamkeit von Schutzimpfungen
- Gezielte Aufklärungs- und Impfsprechstunden in Übergangwohnheimen, Obdachlosenunterkünften, in Frauenhäusern und in Werkstätten für Menschen mit Behinderungen
- Angebot der Übersetzung von medizinischen Unterlagen (z.B. aus dem Russischen oder Englischen)
- Impfauffrischung bzw. Grundimmunisierung bei Fehlen des Impfdokumentes
- Ausstellung bzw. Kontrolle des Impfausweises
- Verbesserte Aufklärung der Jugendlichen Mädchen zur HPV-Impfung
- Übernahme der sozialmedizinischen Betreuung von Kindern und Jugendlichen aus Flüchtlingsfamilien in Asylbewerberheimen
- Erhalt des Angebotes der Reihenuntersuchungen in den Grundschulen (6. Klasse)
- Impfempfehlungen für den Kinderarzt
- Umsetzung des zentralen Einladungs- und Rückmeldewesens (ZER), um damit die Teilnehmerrate an den Früherkennungsuntersuchungen für Kinder zu erhöhen
- Hinweis auf die Vorsorgeuntersuchung J1 bei den Schuluntersuchungen

#### 4.2. Das Gesundheitsamt Teltow-Fläming hat im April 2014, im Rahmen der Europäischen Impfwoche 2014 aufgerufen, den Impfstatus von Kindern und Jugendlichen zu überprüfen. Wie viele Beratungen und Impfungen wurden in diesem Rahmen durchgeführt?

Das Motto der diesjährigen Europäischen Impfwoche lautete: „Vorbeugen-Impfen-Schützen“. Das Gesundheitsamt hat mit der Presseinformation im April 2014 die Bevölkerung (Erwachsene, Eltern und Kinder) aufgerufen den Impfschutz überprüfen zu lassen. Dazu sind die Vertragsärzte (Hausarzt, Facharzt wie z. B. der Kinderarzt) oder auch die Ärzte des Gesundheitsamtes kompetente Ansprechpartner.

Die Anzahl der Beratungen und durchgeführten Impfungen während der Europäischen Impfwoche wurden nicht gezählt oder erfasst.

Während der Europäischen Impfwoche wurden im Rahmen der laufenden Einschulungsuntersuchungen Impfberatungen durchgeführt. Insgesamt konnten während der Einschulungszeit 1.640 Kinder bzw. Personensorgeberechtigte beraten werden.

Weiterhin führte das Gesundheitsamt im Rahmen der Europäischen Impfwoche 2014 eine Impfkaktion im Betreuten Seniorenwohnen „Elstal“ in Luckenwalde durch. Das Gesundheitsamt plant im Herbst 2014 in einer Senioreneinrichtung den Impfstatus zu erheben, um die Impfraten oder Impfquoten bei der Gruppe der Senioren in einem Heim feststellen zu können.

Wehlan