

Antwort

der Landesregierung

auf die Kleine Anfrage Nr. 3097

der Abgeordneten Steeven Bretz (CDU-Fraktion) und Raik Nowka (CDU-Fraktion)

Drucksache 6/7593

Impfquoten in der Landeshauptstadt Potsdam

Namens der Landesregierung beantwortet die Ministerin für Arbeit, Soziales, Gesundheit, Frauen und Familie die Kleine Anfrage wie folgt:

Bezugnehmend auf Drucksache 7556, die Antwort der Landesregierung auf die Kleine Anfrage zum Thema Impfquoten 2016, ist auffällig, dass die Landeshauptstadt Potsdam offenbar mit besonders schlechten Imp fzahlen zu kämpfen hat. Konkret werden von der Landesregierung die Gruppen der Kleinkinder sowie der Einschülerinnen und Einschüler genannt. Leider weist die Landesregierung in ihrer Antwort darauf hin, dass eine Darstellung sämtlicher Landkreise und kreisfreier Städte zu unübersichtlich wäre. Für die Stadt Potsdam sollten diese Zahlen durchaus übersichtlicher dargestellt werden können.

Wir fragen die Landesregierung:

1. Wie fallen die jeweiligen Impfquoten in der Landeshauptstadt bei Kleinkindern aus? (Mit der Bitte um Darstellung der Entwicklung der Impfquote seit 2012.)
 - a) Masern, Mumps, Röteln, Windpocken
 - b) Diphtherie
 - c) Tetanus
 - d) Pertussis
 - e) Rotaviren
 - f) Meningokokken C
 - g) Hepatitis B

Zu Frage 1:

Nachfolgende Tabelle enthält die Impfquoten für die Kleinkinder (KITA-Kinder) im Zeitraum von 2012 bis 2016. Die Berechnungsgrundlage für die Impfquoten ist die Anzahl der Kinder mit vorgelegten Impfausweisen.

Kleinkinder (2,5 bis 3,5 Jahre)	2012	2013	2014	2015	2016
Masern, mind. 2 mal	84,7%	84,3%	85,2%	89,8%	89,7%
Mumps, mind. 2 mal	84,0%	83,8%	84,8%	84,8%	89,2%
Röteln, mind. 2 mal	84,0%	83,8%	81,7%	84,7%	89,2%
Windpocken, mind. 2 mal	79,4%	79,9%	76,7%	80,9%	80,9%
Diphtherie, GI ¹ vollständig	94,9%	92,9%	91,6%	90,4%	92,0%
Tetanus, GI vollständig	94,9%	93,0%	89,0%	90,4%	92,0%
Pertussis, GI vollständig	94,8%	89,3%	89,0%	89,9%	91,7%
Rotaviren, GI vollständig	-	42,3%	43,7%	56,8%	56,8%
Meningokokken C	87,7%	87,6%	87,7%	89,6%	89,5%
Hepatitis B, GI vollständig	91,1%	88,5%	87,3%	87,6%	87,5%

¹ GI: Grundimmunisierung

2. Wie fallen die Impfquoten in der Landeshauptstadt bei Einschülern aus? (Mit der Bitte um Darstellung der Entwicklung der Impfquote seit 2012.)

- a) Masern, Mumps, Röteln, Windpocken
- b) Diphtherie
- c) Tetanus
- d) Pertussis
- e) Meningokokken C
- f) Hepatitis B

Zu Frage 2:

Nachfolgende Tabelle enthält die Impfquoten für die Einschülerinnen und Einschüler im Zeitraum von 2012 bis 2016. Die Berechnungsgrundlage für die Impfquoten ist die Anzahl der Kinder mit vorgelegten Impfausweisen.

Einschülerinnen und Einschüler	2012	2013	2014	2015	2016
Masern, mind. 2 mal	89,1%	89,7%	89,7%	90,4%	92,0%
Mumps, mind. 2 mal	89,0%	89,1%	88,9%	89,9%	91,5%
Röteln, mind. 2 mal	89,0%	89,1%	89,0%	97,1%	91,5%
Windpocken, mind. 2 mal	71,9%	78,8%	80,9%	82,6%	82,9%
Diphtherie, GI ¹ vollständig	94,9%	96,3%	95,3%	94,2%	92,5%
Tetanus, GI vollständig	95,5%	96,5%	95,2%	94,4%	92,7%
Pertussis, GI vollständig	94,5%	96,1%	95,1%	93,8%	93,1%
Meningokokken C	84,8%	86,1%	87,5%	86,7%	88,1%
Hepatitis B, GI vollständig	82,2%	87,0%	86,4%	88,4%	86,5%

¹ GI: Grundimmunisierung

3. Wie fallen die Impfquoten in der Landeshauptstadt bei Schülern der 10. Klasse aus? (Mit der Bitte um Darstellung der Entwicklung der Impfquote seit 2012.)
- Masern, Mumps, Röteln, Windpocken
 - Tetanus-Diphtherie-Auffrischung
 - Pertussis-Auffrischung
 - Meningokokken C
 - HPV
 - Hepatitis B

Zu Frage 3:

Nachfolgende Tabelle enthält die Impfquoten für die Schülerinnen und Schüler der 10. Klassen im Zeitraum von 2012 bis 2016. Die Berechnungsgrundlage für die Impfquoten ist die Anzahl der Jugendlichen mit vorgelegten Impfausweisen.

Schülerinnen und Schüler der 10. Klassen	2012	2013	2014	2015	2016
Masern, mind. 2 mal	92,1%	91,3%	91,3%	92,4%	95,2%
Mumps, mind. 2 mal	91,0%	90,5%	91,6%	92,9%	94,4%
Röteln, mind. 2 mal	90,3%	90,3%	91,6%	92,4%	94,2%
Windpocken, mind. 2 mal	0,3%	3,5%	3,9%	3,4%	6,4%
Diphtherie ¹	62,8%	63,8%	59,2%	57,1%	65,5%
Tetanus ¹	63,4%	64,1%	58,9%	57,1%	65,9%
Pertussis ²	74,5%	72,6%	69,7%	74,0%	82,9%
Meningokokken C	55,2%	58,9%	64,3%	67,5%	70,1%
HPV ³	38,5%	44,2%	41,3%	51,4%	47,8%
Hepatitis B ⁴	80,3%	87,3%	83,8%	89,3%	89,8%

¹ Impfquoten für die Tetanus- und Diphtherieimpfung mit 2. Auffrischimpfung

² Pertussisimpfung mit mindestens einmaliger Auffrischimpfung

³ Impfquoten der mindestens 2-malig gegen HPV geimpften Mädchen

⁴ Grundimmunisierung vollständig

4. In welchen Stadtteilen Potsdams sind die jeweiligen Impfquoten besonders niedrig?

Zu Frage 4:

Der Landesregierung liegen keine Daten zu den Impfquoten in einzelnen Stadtteilen Potsdams vor.

Der Potsdamer Gesundheitsatlas 2016 beschreibt für die Gruppe der Einschülerinnen und Einschüler für das Jahr 2015 folgende Situation:

„Der Impfstatus der Kinder variiert in Abhängigkeit von der Art der Impfung sowie den Planungs- und Sozialräumen erheblich (vgl. Tabelle 3, S. 50). Bezogen auf die Sozialräume haben 92,1 % (237) der Kinder am Stern, in Drewitz und im Kirchsteigfeld (SR 5) die MMR Impfung und weisen somit die höchste Quote, auch im Vergleich mit dem Gesamtdurchschnitt der Landeshauptstadt (88,8 %), auf. Eine vollständige Durchimpfungsrate von 100 % konnte ausschließlich im Planungsraum Waldstadt I, Industriegelände (PR 603 (35)) erreicht werden. Die niedrigsten Impfteilnahmen sind 2015 (76,5 % (99)) wie bereits 2012 (79,9 % (104)) in der Brandenburger Vorstadt (PR 303) zu verzeichnen.

Analog zur MMR Impfung stellt sich das Bild für die Tetanus Impfung dar: Sowohl die Erstklässler im Sozialraum 5 (Stern, Drewitz, Kirchsteigfeld) als auch im Planungsraum Waldstadt I, Industriegelände (PR 603) weisen mit 96,6 % (229) bzw. 100 % (35) die höchsten Impfteilnahmen auf. Die größte negative Abweichung von annähernd 10 % vom Potsdamer Durchschnitt (93,2 %) ist in der Brandenburger Vorstadt (PR 303 (109)) zu beobachten.“

(Quelle. Potsdamer Gesundheitsatlas 2016, im Internet verfügbar unter:

<https://www.potsdam.de/sites/default/files/documents/gesundheitsatlas2016.pdf>)

5. Worauf sind nach Ansicht der Landesregierung diese schlechteren Impfquoten zurückzuführen?

Zu Frage 5:

Die Berechnung der Impfquoten erfolgt auf der Grundlage der Angaben in den Impfbüchern. Häufig werden sie zu den Untersuchungen des Kinder- und Jugendgesundheitsdienstes jedoch nicht vorgelegt. Dies führt dazu, dass die berechneten Impfquoten keine uneingeschränkte Aussage zum tatsächlich vorhanden Impfschutz zulassen.

Die Unterschiede der Durchimpfungsraten lassen sich mit den vorliegenden Daten nicht eindeutig begründen. Diskutiert werden in diesem Zusammenhang unter anderem mangelndes Wissen der Eltern über die Bedeutung von Impfungen sowie die Haltung impfkritischer Eltern. Daneben wird ein Zusammenhang zwischen dem Impfstatus und dem sozioökonomischen Status vermutet. Kinder aus Familien mit hohem Sozialstatus haben im Vergleich zu den Gruppen mit einem niedrigen und mittleren Sozialstatus überwiegend geringere Impfquoten.

Darüber hinaus gibt es einen Zusammenhang zwischen der Inanspruchnahme der Untersuchungen zur Früherkennung von Krankheiten bei Kindern („U“-Vorsorgeuntersuchungen“) und dem Impfstatus. Bei vollständig wahrgenommenen Vorsorgeuntersuchungen liegt häufig ein höherer Impfschutz vor.