

Dezernat 5

Soziales, Jugend und Familie

Gesundheit, Kultur, Sport

Lebensmittelüberwachungs- und Veterinärwesen



Stadt CHEMNITZ

Stadt Chemnitz • Dezernat 5 • 09106 Chemnitz

Stadträtin
Frau
Annekathrin Giegengack
Fraktion Bündnis 90/Die Grünen

Dienstgebäude Markt 1
09111 Chemnitz
Datum 16.01.2006
Unser(e) Zeichen/Az 53.0/drlm-die
Durchwahl 0371 488-5301
Auskunft erteilt Herr Dr. med. Monzer
Zimmer 311
Datum & Zeichen
Ihres Schreibens
E-Mail

Anfrage von Stadtratsmitgliedern Nr. s/122/2005

Immer mehr junge Eltern entscheiden sich gegen die kostenlose Immunisierung (Impfung) ihrer Kinder gegen Infektionskrankheiten.

Stehen dem Gesundheitsamt Informationen zur Verfügung, die diesen bundesweiten Trend auch für die Stadt Chemnitz bestätigen? Wenn ja, wie hat sich die Impfbereitschaft im Einzelnen in den letzten Jahren entwickelt? Bei welchen ausbleibenden Immunisierungen sieht das Gesundheitsamt besondere Gefahren? Sind dem Gesundheitsamt besondere Aktivitäten von so genannten Impfgegnern („Informations- bzw. Aufklärungsveranstaltungen“) im Stadtgebiet von Chemnitz bekannt geworden?

Sehr geehrte Frau Giegengack,

der von Ihnen angesprochene bundesweite Trend kann für Chemnitz nicht bestätigt werden.

Bei allen empfohlenen Impfungen, die ausbleiben, sieht das Gesundheitsamt die Gefahren von Komplikationen im Erkrankungsfall.

Dem Gesundheitsamt ist eine Impfgegnerveranstaltung bekannt, die 2004 von Akteuren aus der Schweiz an der Technischen Universität Chemnitz durchgeführt wurde, um aus kommerziellen Gründen ein Geschäft mit dem Verkauf von Literatur und einem Eintrittspreis von 50 €/Person zu machen.

Ausführliche Aussagen zum Durchimpfungsgrad bei Kindern und Jugendlichen in Chemnitz finden Sie im beiliegenden Anhang mit der Darstellung der Zahlen ungeimpfter Kinder und einem aktualisierten Auszug aus dem „Integrierten Bericht zur Gesundheit und Lebenslage von Kindern und Jugendlichen in Chemnitz (1997 bis 2003/04)“.

Mit freundlichen Grüßen

H. Lüth
Bürgermeisterin

Anlage

Telefon 0371 488-1950/ -1957
Fax 0371 488-1994/ -1995
E-Mail d5@stadt-chemnitz.de
Internet www.chemnitz.de

kein Zugang für
elektronisch signierte
sowie für verschlüsselte
elektronische Dokumente

Erreichbarkeit
Bus und Straßenbahn
Haltestelle: Zentralhaltestelle

Wirtschaftsregion
Chemnitz - Zwickau

Zuarbeit zur Anfrage von Stadtratsmitgliedern, Anfrage Nr. s/122/2005

Schutzimpfungen zählen zu den effektivsten und kostengünstigsten Präventionsmaßnahmen der modernen Medizin. Sie erzeugen Immunität sowohl des Individuums als auch der Bevölkerung (Kollektivschutz) gegen Infektionskrankheiten, die früher die häufigsten Todesursachen darstellten. Um 1900 verstarben im Deutschen Reich allein an Keuchhusten, Diphtherie und Scharlach bei einer Einwohnerzahl von 58 Millionen jährlich noch 65.000 Kinder¹. In den Industrieländern sank durch die allgemeine Verbesserung der sozioökonomischen und hygienischen Bedingungen, verknüpft mit Schutzimpfungen und der Anwendung von Antibiotika, die Mortalität an Infektionskrankheiten, doch spielt deren Morbidität weiterhin eine große Rolle. Bis in die achtziger Jahre galten die Infektionskrankheiten in den Industrieländern als besiegt. Die zunehmende Globalisierung, u.a. gekennzeichnet durch wachsenden Handel, höhere Mobilität durch Reisen und Migration, globale und regionale Umweltveränderungen lässt neue Infektionskrankheiten auftreten und nicht selten alte Seuchen aufflammen. Aber auch Armut und damit einhergehende schlechte Hygiene haben den Schutzimpfungen die ihnen angemessene Bedeutung wiedergegeben.

Das europäische WHO-Programm strebt z.B. eine Steigerung der Durchimpfungsrate bei Masern auf über 95 % bis zum Jahr 2005 mit dem Ziel der Elimination dieser Erkrankung in Europa bis 2007 an. Für Tetanus bietet nur der Individualschutz eine Garantie vor der Erkrankung, da Wundstarrkrampf nicht von Mensch zu Mensch übertragen werden kann, die Erreger aber ubiquitär verbreitet sind und bereits kleinste Hautverletzungen zur Infektion führen können.

Hohe Durchimpfungsraten von mindestens 90 Prozent gewährleisten einen optimalen Impfschutz für die gesamte Bevölkerung. Da die Impfungen jedoch freiwillig und auch zu einem geringen Teil noch kostenpflichtig waren, besteht eine der wichtigsten Aufgaben des Öffentlichen Gesundheitsdienstes in der Überprüfung des Impfstandes jedes untersuchten Kindes und mit Einverständnis der Eltern im Schließen von Impflücken.

Im Rahmen der jugendärztlichen Untersuchungen in Schulen werden gemäß § 34, Abs. 11 Infektionsschutzgesetz - IfSG - vom 20.07.2000 altersentsprechende Impfungen angeboten und nach Überprüfung der Impfdokumente mit schriftlichem Einverständnis der Sorgeberechtigten durchgeführt. Für den JÄD in Sachsen sind die Impfeempfehlungen der Sächsischen Impfkommision (SIKO) maßgebend. Im Juli 2004 wurden die Impfeempfehlungen letztmalig aktualisiert². Seitdem gehören die Varizellenimpfung (Windpocken) und die Impfung gegen Meningokokken C zum Impfstandard, wobei die Kosten bis zum 31.12.2005 nicht von den Kassen getragen wurden. Für die sächsischen Kinder werden aktuell nach der SIKO (Stand: 01.01.2003) folgende Regelschutzimpfungen mit einem angestrebten Durchimpfungsgrad von ca. 90 Prozent öffentlich empfohlen:

Impfungen gegen:

- Hib [Haemophilus-influenzae-Typ-b-Infektion]
- Poliomyelitis [Kinderlähmung]
- Diphtherie
- Tetanus [Wundstarrkrampf]
- Pertussis [Keuchhusten]
- Masern
- Mumps [Ziegenpeter]
- Röteln
- Hepatitis B
- Hepatitis A (Indikations- und Reiseimpfung)
- Varizellen [Windpocken] (bis 2005 kostenpflichtig)
- Meningokokken C (bis 2005 kostenpflichtig)

Die Regelimpfungen werden in den Impfausweisen dokumentiert, die bei jeder schulärztlichen Untersuchung vorzulegen sind. Danach können die Durchimpfungsraten in den einzelnen Klassenstufen errechnet werden

Erstmalig konnte ab Schuljahr 2003/04 im Rahmen der Kita-Untersuchung gemäß § 7 Abs. 2 SächsKitaG der Impfschutz der Chemnitzer Vierjährigen überprüft werden. Im Schuljahr 2003/04 fehlte bei 67 von 585 Kindern (11,5 %) das Impfdokument, im Schuljahr 2004/05 bei 76 von 734 Kindern (10,4 %). Die Berechnung der Impfraten erfolgt auf der Grundlage der vorgelegten Impfdokumente. *Da anzunehmen ist, dass bei Kindern ohne Ausweis der Impfstatus lückenhaft ist, fallen die errechneten Durchimpfungsraten vermutlich günstiger aus als in der Realität.*

¹ Grobe, Thomas G.; Schwartz, Friedrich W.: Arbeitslosigkeit und Gesundheit. Hrsg. v. Robert-Koch-Institut. Berlin: Robert-Koch-Institut 2003 (Gesundheitsberichterstattung des Bundes; Heft 13)

² Robert-Koch-Institut: Epidemiologisches Bulletin Nr. 30/2004: Empfehlungen der Ständigen Impfkommision (SIKO)



Abb. 1: Impfbefunde der Chemnitzer Kita-Kinder zum Zeitpunkt der Kita-Untersuchung, Schuljahr 2004/05, in Prozent. Quelle: GA Chemnitz

Kita-Kinder:

	Hib	Polio	Diphth.	Tetanus	Keuchh.	Masern	Mumps	Röteln	Hep. B
SJ 2003/04 (n = 585, davon mit Impfausweis: 518)									
vollständig geimpfte Kinder	501	502	497	498	497	503	502	502	481
ungeimpfte Kinder	4	2	3	1	3	14	15	15	20
entspricht in %	0,7	0,3	0,5	0,2	0,5	2,4	2,6	2,6	3,4
Durchimpfungsgrad³, in Prozent	96,7	96,9	96,0	96,1	96,0	97,3	97,1	97,1	93,0
SJ 2004/05 (n = 734, davon mit Impfausweis: 658)									
vollständig geimpfte Kinder	616	625	634	638	629	629	627	626	590
ungeimpfte Kinder	13	10	5	1	5	28	30	31	47
entspricht in %	1,8	1,4	0,7	0,1	0,7	3,8	4,1	4,2	6,4
Durchimpfungsgrad⁴, in Prozent	93,6	95,0	96,4	97,0	95,6	95,6	95,3	95,1	89,7

Damit ist bei fast allen untersuchten Kita-Kindern die routinemäßige Grundimmunisierung so gut wie vollständig abgeschlossen, alle Durchimpfungsraten liegen über 90 Prozent. Dies zeigt zum einen die Akzeptanz der Impfungen durch die Eltern, zum anderen das Engagement der betreuenden Kinderärzte. Allerdings muss man berücksichtigen, dass im Schuljahr 2003/04 nur 35,5 Prozent und im Schuljahr 2004/05 nur 43,1 Prozent der Vierjährigen in Hinblick auf den Impfschutz überprüft werden konnte. Besonders bei Masern, Mumps und Röteln gibt es eine kleinere Anzahl ungeimpfter Kinder. Die Lücken entstanden hauptsächlich durch eine Chemnitzer Kinderärztin, welche im Rahmen der von ihr betriebenen alternativen Medizin die Eltern entgegen der SIKO-Empfehlungen bezüglich der Impfungen berät. Diese Impflücken sollten schnellstens geschlossen werden.

Die **Schuleingangsuntersuchung** im Schuljahr 2004/05 bot in Bezug auf die Schutzimpfungen leider nicht so ein sicheres Bild wie die Kita-Untersuchung. Zwar hatten fast alle Schulanfänger ihr Impfdokument dabei (rund 95,6 Prozent oder 1.457 Kinder von 1.524 Kindern), doch ein akzeptabler Durchimpfungsgrad wurde nur bei Polio (90,8 Prozent) und ggf. Hib und Hepatitis B erreicht (vgl. Tab. 1). Bei Polio besteht in Deutschland lt. RKI eine Phase der Nullinzidenz⁵, 2002 wurde Europa von der WHO zur poliofreien Region erklärt. Die Impfbereitschaft in der Bevölkerung muss unbedingt gesichert sein, um im Falle der Einschleppung des Virus durch eine hohe Immunität dessen Verbreitung zu verhindern.

Die erst seit 1996 öffentlich empfohlene Impfung gegen Hepatitis B wurde von Jahr zu Jahr besser angenommen und hat im Schuljahr 2004/05 den angestrebten Durchimpfungsgrad über 90 Prozent (91,8 Prozent) erreicht. Bei den Impfungen gegen Mumps, Masern und Röteln (MMR) entsteht durch eine erhöhte Zahl ungeimpfter Kinder Handlungsbedarf. Allerdings handelt es sich hier nicht immer nur um „Impfgegner“, in Einzelfällen ist der Verzicht auf eine Impfung medizinisch indiziert.

³ alle Werte bezogen auf Kinder mit vorgelegtem Impfausweis

⁴ alle Werte bezogen auf Kinder mit vorgelegtem Impfausweis

⁵ Meyer, C., Reiter, S., Siedler, A. u.a.: Über die Bedeutung von Schutzimpfungen: Epidemiologie, Durchimpfungsraten, Programme. Aus: Bundesgesundheitsbl., Gesundheitsforschung, Gesundheitsschutz Jg. 45 (2002) S. 323-331

Einschüler (E.1):

SJ 2002/03 (n = 1.432, davon mit Impfausweis: 1.371)

	Hib	Polio	Diphth.	Tetanus	Keuchh.	Masern	Mumps	Röteln	Hep. B
vollständig geimpfte Kinder	1.034	1.311	402	403	355	470	463	462	1.136
ungeimpfte Kinder *	47	10	3	3	20	66	70	73	189
entspricht in %	3,4	0,7	0,2	0,2	1,5	4,8	5,1	5,3	13,8
Durchimpfungsgrad ⁶ , in Prozent	75,5	95,4	29,4	29,5	26,0	34,2	33,7	33,7	82,7

SJ 2003/04 (n = 1.512, davon mit Impfausweis: 1.466)

	Hib	Polio	Diphth.	Tetanus	Keuchh.	Masern	Mumps	Röteln	Hep. B
vollständig geimpfte Kinder	1.307	1.364	369	367	341	540	536	533	1.284
ungeimpfte Kinder *	41	10	8	3	19	58	60	65	130
entspricht in %	2,8	0,7	0,5	0,2	1,3	4,0	4,1	4,4	8,9
Durchimpfungsgrad ⁷ , in Prozent	89,2	93,0	25,2	25,0	23,3	36,8	36,6	36,4	87,6

SJ 2004/05 (n = 1.524, davon mit Impfausweis: 1.457)

	Hib	Polio	Diphth.	Tetanus	Keuchh.	Masern	Mumps	Röteln	Hep. B
vollständig geimpfte Kinder	1.337	1.323	377	375	354	576	571	567	1.289
ungeimpfte Kinder *	36	16	12	5	24	68	69	73	109
entspricht in %	2,5	1,1	0,8	0,3	1,6	4,7	4,7	5,0	7,5
Durchimpfungsgrad ⁸ , in Prozent	91,8	90,8	25,9	25,7	24,2	39,3	39,1	39,1	88,5

*bezogen auf Kinder mit vorgelegtem Impfausweis

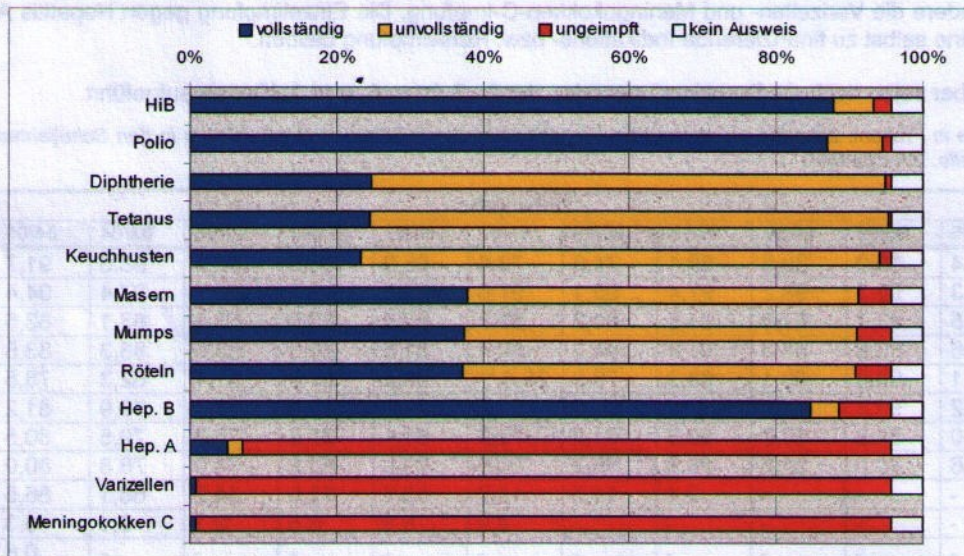


Abb. 2: Impfbefunde der Chemnitzer Einschüler zur Einschulungsuntersuchung, Schuljahr 2004/05, in Prozent. Quelle: GA Chemnitz

Tab.1: Durchimpfungsrate in Prozent, bezogen auf vorgelegte Impfdokumente bei Einschülern in den Schuljahren 1994/95 bis 2004/05. Quelle: GA Chemnitz

Impfart	Schuljahre										
	94/95	95/96	96/97	97/98	98/99	99/00	00/01	01/02	02/03	03/04	04/05
Hib *	35,0	63,4	81,1	85,2	89,6	91,2	89,9	79,1	75,5	89,2	91,8
Polio	96,1	96,1	97,8	96,0	97,4	96,3	96,4	96,7	95,4	93,0	90,8
Diphtherie	94,4	96,8	95,4	94,5	95,5	96,4	96,1	96,5	29,4	25,2	25,9
Tetanus	94,4	95,0	95,6	95,0	95,6	96,5	96,4	97,0	29,5	25,0	25,7
Pertussis	65,4	80,4	83,4	85,8	89,4	91,9	91,9	94,0	26,0	23,3	24,3
Masern	88,2	95,0	95,5	94,3	94,8	94,5	95,3	95,0	34,2	36,8	39,5
Mumps	55,1	85,8	93,7	93,2	94,0	93,9	94,6	94,6	33,7	36,6	39,2
Röteln	50,8	84,1	92,3	91,6	92,5	92,6	93,1	93,6	33,7	36,4	38,9
Hepatitis B **	-	-	-	8,9	9,7	16,8	49,1	70,1	82,7	87,6	88,5
Hepatitis A ***	-	-	-	-	-	1,4	4,3	3,7	3,7	3,4	5,3
Varizellen	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0,8
Mening. C	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0,9

⁶ alle Werte bezogen auf Kinder mit vorgelegtem Impfausweis

⁷ alle Werte bezogen auf Kinder mit vorgelegtem Impfausweis

⁸ alle Werte bezogen auf Kinder mit vorgelegtem Impfausweis

- * ab 1991 für Säuglinge und Kinder bis 6 Jahre
- ** ab 1996 öffentlich empfohlene Impfung für Säuglinge und Kinder ab 10 bis 18 Jahre, ab 2003 für Säuglinge und Kinder bis 18 Jahre
- *** Indikations- und Reiseimpfung, ab 1999 in Kombination mit Hepatitis B für Kinder und Jugendliche ab 10 bis 18 Jahre, ab 2003 ab dem 2. bis zum 18. Lebensjahr in Sachsen möglich.

Das plötzliche Absinken der Durchimpfungsraten liegt dabei nicht an einer plötzlich aufgetretenen Impfmüdigkeit der Eltern, sondern meist an statistischen Erfassungsmodi: Ab dem 6. Lebensjahr wird von der Sächsischen Impfkommision eine Auffrischungsimpfung für Diphtherie, Tetanus und Keuchhusten empfohlen, ebenso für Masern, Mumps, Röteln. Bis zum Zeitpunkt der Schuleingangsuntersuchung wurden diese Impfungen meist noch nicht verabreicht, so dass der Impfstatus nur als „unvollständig“ bezeichnet werden kann. Die Eltern erhalten im Rahmen der Einschulungsuntersuchung einen Impfkalender mit Kenntlichmachen der nötigen Impfungen und der Aufforderung, diese vor Schulbeginn durchführen zu lassen. Auch werden mit den Eltern ausführliche Beratungsgespräche geführt, mit meist positivem Effekt, wie die Impfdaten in der 2. Klasse dokumentieren. Ein kleiner Teil der Sorgeberechtigten jedoch gehört zu unbeeinträchtigten Impfgegnern.

Aus der Vielzahl der genannten Gründe war schon ab Schuljahr 2002/03 war bei einigen Infektionskrankheiten der sonst vorhandene Durchimpfungsgrad von über 90 Prozent stark vermindert. Zudem kann die Verwendung der heute üblichen Mehrfachimpfstoffe zu Falschbewertungen führen.

Bis Ende 2005 wurden die ebenfalls von der SIKO empfohlenen Impfungen gegen Hepatitis A, Varizellen und Meningokokken C nur in Ausnahmefällen von den Kassen bezahlt und mussten in Eigenverantwortung der Eltern finanziert werden. Mit dem 01.01.2006 haben sich die Primär- bzw. Ersatzkassen bereit erklärt, rückwirkend ab dem 01.10.2005 alle von der SIKO empfohlenen Standard- und Indikationsimpfungen ohne Einschränkungen zu übernehmen, insbesondere die Varizellen- und Meningokokken-C-Impfung. Die Einzelimpfung gegen Hepatitis A wird vermutlich eine reine selbst zu finanzierende Indikations- bzw. Reiseimpfung bleiben.

Der Vollständigkeit halber seien noch die Durchimpfungsraten der 2., 5. bzw. 6. und 9. Klasse aufgeführt.

Tab 2: Durchimpfungsrate in Prozent, bezogen auf vorgelegte Impfausweise bei Schülern in der 2. Klasse in den Schuljahren 1994/95 bis 2004/04. Quelle: GA Chemnitz

Impfart	Schuljahr										
	94/95	95/96	96/97	97/98	98/99	99/00	00/01	01/02	02/03	03/04	04/05
Hib *	2,4	18,0	39,5	62,1	74,6	78,6	85,0	85,6	82,9	88,8	91,7
Polio	99,3	99,3	98,2	97,4	98,1	97,6	97,6	97,7	98,1	97,4	94,4
Diphtherie	83,5	83,7	87,5	91,5	84,2	80,3	80,9	85,0	83,3	83,1	83,5
Tetanus	83,6	83,8	87,9	91,4	84,2	80,4	81,5	85,0	83,5	83,3	83,8
Pertussis **	95,1	90,6	56,1	68,3	79,9	28,6 **	54,2	61,6	51,4	62,3	75,5
Masern	99,2	98,8	94,5	97,5	91,9	73,9	81,7	86,1	76,0	79,9	81,2
Mumps	18,0	35,8	67,7	90,2	91,2	72,3	81,1	85,5	75,5	79,5	80,5
Röteln	11,6	30,0	62,5	86,9	90,2	70,6	79,9	83,9	74,0	78,8	80,0
Hepatitis B ***	-	-	-	2,4	11,5	12,7	15,7	21,0	34,2	68,1	86,5
Hepatitis A ****	-	-	-	-	-	4,9	5,4	6,5	9,1	9,1	6,3
Varizellen	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0,6
Mening. C	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	3,2

- * ab 1991 für Säuglinge und Kinder bis 6 Jahre
- ** durch Änderung der Impfeempfehlungen werden 5 Impfungen gefordert.
- *** ab 1996 öffentlich empfohlene Impfung für Säuglinge und Kinder ab 10 bis 18 Jahre, ab 2003 für Säuglinge und Kinder bis 18 Jahre
- **** Indikations- und Reiseimpfung, ab 1999 in Kombination mit Hepatitis B für Kinder und Jugendliche ab 10 bis 18 Jahre, ab 2003 ab dem 2. bis zum 18. Lebensjahr in Sachsen möglich.

Gegen Keuchhusten (Pertussis) bestand in der DDR seit 1974 eine generelle Impfpflicht. Daraus resultiert die gute Durchimpfungsrate im Schuljahr 1994/95. Aber erst 1991 wurde die Keuchhustenimpfung in Deutschland wieder in die öffentlich empfohlenen Impfungen aufgenommen und 1995 der azelluläre Pertussisimpfstoff zugelassen. Durch Änderung der Impfeempfehlungen im Schuljahr 1999/00 (5 x DTP/DTPa oder 5 x Pertussis einzeln) sank die Durchimpfungsrate deutlich ab, um dann bis zum Schuljahr 2003/04 langsam wieder anzusteigen.

Die Impfdaten der Schüler in der 5. Klassenstufe werden erst seit dem Schuljahr 1999/00 erfasst.

Tab. 3: Durchimpfungsrate in Prozent, bezogen auf vorgelegte Impfausweise bei Schülern in der 5./6. Klasse in den Schuljahren 1999/00 bis 2004/05. Quelle: GA Chemnitz

Impfart	Schuljahre											
	94/95	95/96	96/97	97/98	98/99	99/00	00/01	01/02	02/03	03/04	04/05 ⁹	
Hib *						30,9	58,8	69,3	80,9			87,2
Polio						87,2	82,2	69,9	63,3			81,3
Diphtherie						94,8	95,8	92,3	88,7			72,2
Tetanus						94,9	96,1	92,5	89,3			72,5
Pertussis						64,1	70,5	73,6	60,5			78,5
Masern						94,9	88,6	90,8	87,5			91,6
Mumps **						59,7	75,9	88,6	86,5			91,0
Röteln **						53,7	72,9	87,6	85,3			90,0
Hepatitis B ***						18,7	27,1	31,9	35,7			49,6
Hepatitis A ****						8,2	19,2	23,9	23,2			38,3
Varizellen						-	-	-	-			1,0
Mening. C						-	-	-	-			1,0

Tab. 4: Durchimpfungsrate in Prozent, bezogen auf vorgelegte Impfausweise bei Schülern in der 9. Klasse in den Schuljahren 1994/95 bis 2004/05. Quelle: GA Chemnitz

Impfart	Schuljahre											
	94/95	95/96	96/97	97/98	98/99	99/00	00/01	01/02	02/03	03/04	04/05 ⁹	
Hib *	-	-	-	-	-	0,1	0,1	2,7	10,9	26,1		
Polio	98,8	99,0	99,1	98,5	97,0	96,8	97,1	95,9	93,4	94,9		
Diphtherie	82,3	81,6	77,9	81,8	80,8	78,8	82,0	81,5	75,2	79,1		
Tetanus	82,6	81,8	78,9	82,6	81,7	79,6	82,7	82,1	76,2	79,6		
Pertussis	98,6	95,1	92,6	91,9	89,0	86,8	88,6	88,2	66,4	70,9		
Masern	97,6	96,5	94,6	81,5	92,0	94,9	98,7	98,7	92,9	94,1		
Mumps **	4,7	12,3	24,7	5,6 **	8,9	18,3	31,6	45,6	58,1	77,4		
Röteln **	32,9	38,1	43,5	6,0 **	8,8	16,4	27,6	40,1	53,0	73,6		
Hepatitis B ***	-	-	-	-	31,5	45,2	60,1	65,7	68,0	72,1		
Hepatitis A ****	-	-	-	-	-	2,9	13,5	23,9	35,8	57,4		
Varizellen												
Mening. C												

- * ab 1991 für Säuglinge und Kinder bis 6 Jahre
- ** ab Schuljahr 1997/98 2x erforderlich
- *** ab 1996 öffentlich empfohlene Impfung für Säuglinge und Kinder ab 10 bis 18 Jahre, ab 2003 für Säuglinge und Kinder bis 18 Jahre
- **** Indikations- und Reiseimpfung, ab 1999 in Kombination mit Hepatitis B für Kinder und Jugendliche ab 10 bis 18 Jahre, ab 2003 ab dem 2. bis zum 18. Lebensjahr in Sachsen möglich.

Besonders notwendig sind die Vervollständigung der Tetanus-Diphtherie-Pertussis-Impfung und der Mumps-Röteln-Impfung in den 9. Klassen. Die Reihenuntersuchung der 9. Klassen können allerdings seit dem Schuljahr 2004/05 zugunsten der Untersuchungen in den Kindertagesstätten nicht mehr durch den Öffentlichen Gesundheitsdienst wahrgenommen werden. Die Schließung von Impflücken im frühen Jugendalter fällt damit ausschließlich in den Bereich der Eigenverantwortung.

Handlungsempfehlungen und Maßnahmen zur Erhöhung der Durchimpfungsraten in allen Stadien des Kindes- und Jugendalters gehören zu den Grundaufgaben des öffentlichen Gesundheitsdienstes. Wegen ihrer Freiwilligkeit ist die Akzeptanz von Impfungen von erheblicher Bedeutung für die effektive Umsetzung von Impfstrategien. Ursachen für die Impflücken sind selten pure Ablehnung, Angst vor Impfschäden oder mögliche Nebenwirkungen, sondern vor allem fehlendes Bewusstsein über die möglichen Komplikationen der Erkrankungen und Informationsdefizite über die Menge und zeitliche Staffelung der jeweiligen Impfungen.

Die Zahl der absoluten Impfgegner wird in der Literatur auf weniger als zwei Prozent der Bevölkerung in Deutschland geschätzt, der Anteil impfskeptischer Eltern, die einzelne Impfungen ablehnen, auf etwa 10 Prozent. Auch soziale Faktoren können einen Einfluss auf die Impfbereitschaft haben. Da der Öffentliche Gesundheitsdienst nur Impfempfehlungen gibt, kommt der Umsetzung dieser Empfehlungen durch die Eltern bzw. die niedergelassenen Ärzte die entscheidende Bedeutung zu.

⁹ Im Schuljahr 2004/05 erstmalig Reihenuntersuchung in der 6., nicht in der 5. Klasse