

### 5.10. Impfschutzprogramme für Kinder

Kinderimpfungen sind nach wie vor einer der kosteneffizientesten Eingriffe der Gesundheitspolitik. Alle OECD-Länder – in manchen Fällen sind es auch subnationale Verwaltungseinheiten – haben auf der Basis ihrer Interpretation der Risiken und Vorteile des jeweiligen Impfstoffs entsprechende Impfprogramme eingerichtet.

Die Impfung gegen Keuchhusten (oft in Verbindung mit der Impfung gegen Diphtherie und Tetanus verabreicht) und Masern ist Bestandteil fast aller Programme, und Überprüfungen zur Wirksamkeit der Impfungen gegen diese Krankheiten haben gezeigt, dass sie sehr erfolgreich sind. In Europa ist die Inzidenz von Masern dank der allmählichen Einführung der Masernimpfung heute etwa zehnfach geringer als Anfang der 1990er Jahre.

Seit 1982 existiert eine Impfung gegen Hepatitis B, die als zu 95% wirksam gegen die Ansteckung und ihre chronischen Folgen wie Zirrhose und Leberkrebs gilt. Im Jahr 2004 wurde geschätzt, dass über 350 Millionen Menschen weltweit chronisch mit dem Hepatitis-B-Virus infiziert und den Risiken ernstzunehmender Erkrankung und Tod ausgesetzt sind (WHO, 2009a).

Im Jahr 2007 hatten bereits über 170 Länder damit begonnen, die WHO-Empfehlung zur Berücksichtigung des Hepatitis-B-Virus in ihren nationalen Impfschutzprogrammen für Kinder umzusetzen. In Ländern mit niedriger Hepatitis-B-Inzidenz (z.B. Australien, Neuseeland, Nord- und Westeuropa sowie Nordamerika) empfiehlt die WHO, einer allgemeinen Hepatitis-B-Impfung dennoch hohe Priorität einzuräumen, da ein bedeutender Anteil der chronischen Infektionen im Kleinkindalter auftreten (WHO, 2004a).

Die Abbildungen 5.10.1 und 5.10.2 zeigen, dass die Quoten bei der Impfung von Kindern gegen Masern und Keuchhusten (einschließlich Diphtherie und Tetanus) in den OECD-Ländern hoch sind. Durchschnittlich erhalten über 90% der Zweijährigen die empfohlenen Masern- und Keuchhustenimpfungen, und die Raten liegen in allen Ländern über 75%.

Abbildung 5.10.3 zeigt, dass der durchschnittliche Anteil der Zweijährigen, die über nationale Programme in den verschiedenen Ländern gegen Hepatitis B geimpft sind, über 95% beträgt. Einige Länder schreiben bisher keine

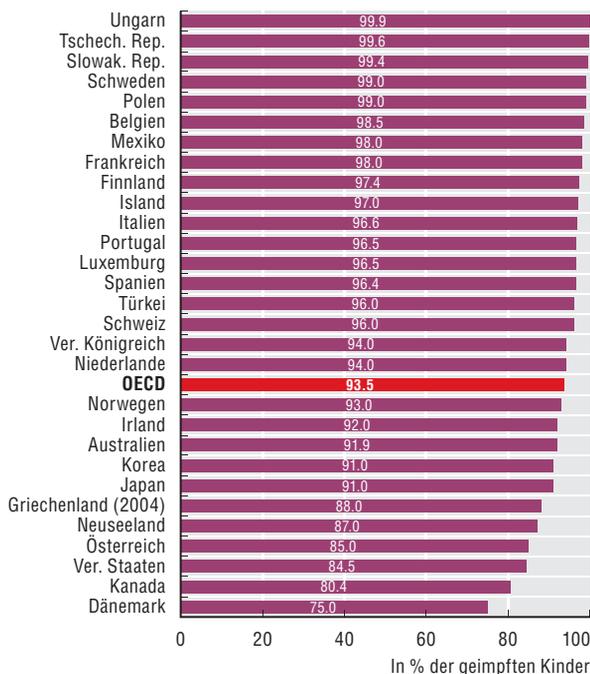
Impfung bis zum Alter von zwei Jahren vor oder verfügen nicht über regelmäßige Programme, deshalb sind die Raten in diesen Ländern wesentlich niedriger als in anderen. In Dänemark und Schweden gehört die Hepatitis-B-Impfung z.B. nicht zum Pflichtimpfprogramm und wird nur für bestimmte Risikogruppen empfohlen. Kanada hat zwar für Heranwachsende eine allgemeine Impfpflicht gegen Hepatitis B eingeführt, hingegen bieten nicht alle Provinzen und Territorien Programme für Kleinkinder an (Public Health Agency of Canada, 2009; sowie Mackie et al., 2009). In Frankreich bleibt die Hepatitis-B-Impfung angesichts anhaltender Spekulationen über mögliche Nebenwirkungen kontrovers.

Abbildung 5.10.4 zeigt, dass die Inzidenz der Hepatitis B in den meisten OECD-Ländern mit unter zwei je 100 000 Einwohner niedrig ist. Nur Österreich, die Türkei und Island verzeichnen Raten, die weit über dem OECD-Durchschnitt von 2,5 je 100 000 Einwohner liegen und fallen auf der Basis der WHO-Kriterien in die Hochinzidenz-Kategorie (WHO, 2004a).

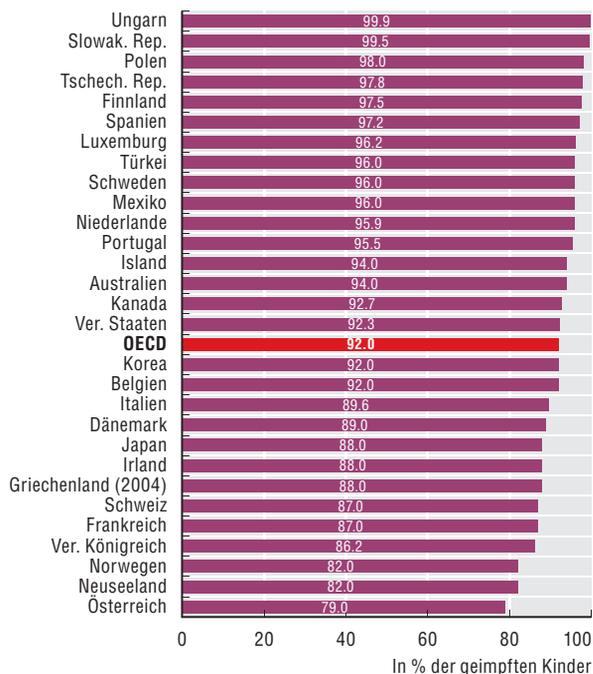
#### Definition und Abweichungen

Die Impfraten geben den Anteil der Kinder im Alter von 1 oder 2 Jahren an, der im empfohlenen Zeitrahmen gegen die jeweilige Krankheit geimpft wurde. Da jedes Land bezüglich der Impfung von Kindern eine etwas andere Politik verfolgt, basiert dieser Indikator auf der jeweils aktuellen Politik des betreffenden Landes. Manche Länder verabreichen Kombinationsimpfungen (z.B. für Diphtherie, Tetanus und Keuchhusten), während andere die Impfungen getrennt durchführen. Es kann Abweichungen bei den Raten geben, falls die Tetanusimpfrate anstelle der Keuchhustenrate angegeben wurde, doch werden diese Abweichungen auf unter 0,5% geschätzt. Einige Länder ermitteln die Impfraten anhand von Umfragen, andere anhand administrativer Daten, was Einfluss auf die Ergebnisse haben kann.

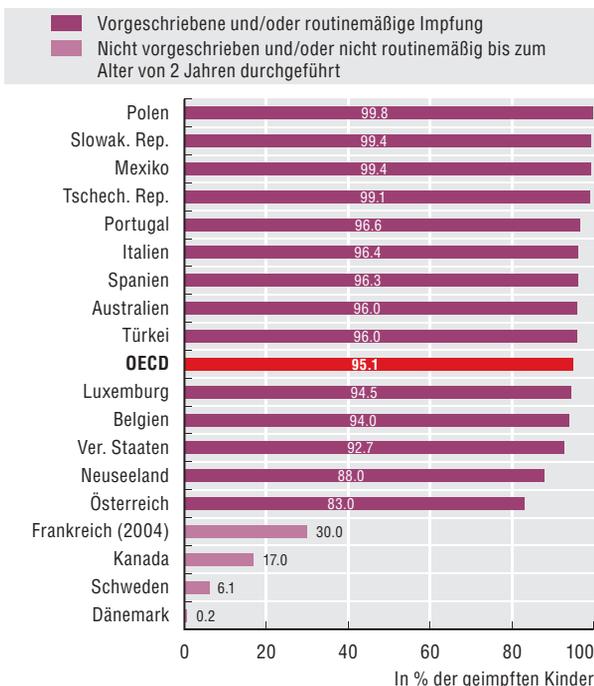
### 5.10.1 Keuchhustenimpfquote bei Kindern im Alter von 2 Jahren, 2007 (oder letztes verfügbares Jahr)



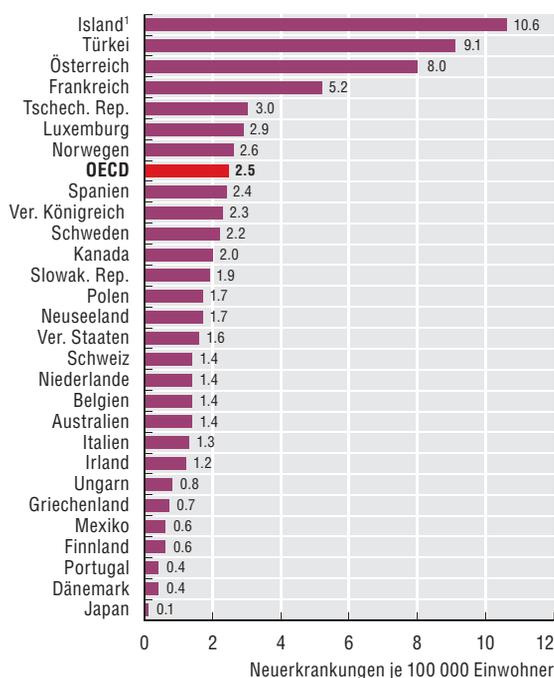
### 5.10.2 Masernimpfquote bei Kindern im Alter von 2 Jahren, 2007 (oder letztes verfügbares Jahr)



### 5.10.3 Hepatitis-B-Impfquote bei Kindern im Alter von 2 Jahren, 2007 (oder letztes verfügbares Jahr)



### 5.10.4 Inzidenz der Hepatitis B in der Gesamtbevölkerung, 2007 (oder letztes verfügbares Jahr)



Anmerkung: Der OECD-Durchschnitt enthält nur die Länder mit Impfpflicht oder regelmäßigen Impfprogrammen.

1. Auf der Basis eines Dreijahresdurchschnitts.



**From:**  
**Health at a Glance 2009**  
OECD Indicators

**Access the complete publication at:**  
[https://doi.org/10.1787/health\\_glance-2009-en](https://doi.org/10.1787/health_glance-2009-en)

**Please cite this chapter as:**

OECD (2010), "Impfschutzprogramme für Kinder", in *Health at a Glance 2009: OECD Indicators*, OECD Publishing, Paris.

DOI: [https://doi.org/10.1787/soc\\_glance-2009-57-de](https://doi.org/10.1787/soc_glance-2009-57-de)

Das vorliegende Dokument wird unter der Verantwortung des Generalsekretärs der OECD veröffentlicht. Die darin zum Ausdruck gebrachten Meinungen und Argumente spiegeln nicht zwangsläufig die offizielle Einstellung der OECD-Mitgliedstaaten wider.

This document and any map included herein are without prejudice to the status of or sovereignty over any territory, to the delimitation of international frontiers and boundaries and to the name of any territory, city or area.

You can copy, download or print OECD content for your own use, and you can include excerpts from OECD publications, databases and multimedia products in your own documents, presentations, blogs, websites and teaching materials, provided that suitable acknowledgment of OECD as source and copyright owner is given. All requests for public or commercial use and translation rights should be submitted to [rights@oecd.org](mailto:rights@oecd.org). Requests for permission to photocopy portions of this material for public or commercial use shall be addressed directly to the Copyright Clearance Center (CCC) at [info@copyright.com](mailto:info@copyright.com) or the Centre français d'exploitation du droit de copie (CFC) at [contact@cfcopies.com](mailto:contact@cfcopies.com).