



Öffentliche Bekanntmachung

14. Sitzung des Ausschusses für Gleichstellung, Arbeit und Soziales

Sitzungstermin: Montag, 29.04.2019, 16:30 Uhr

Raum, Ort: Mensa des Gymnasiums am Silberkamp, Am Silberkamp 30, 31224 Peine

Tagesordnung

Öffentlicher Teil:

1. Eröffnung der Sitzung
2. Feststellung der ordnungsgemäßen Ladung, der Beschlussfähigkeit und der Tagesordnung
3. Genehmigung des Protokolls der Sitzung vom 18.02.2019
4. Einwohnerfragestunde
5. Bericht zum Gleichstellungsplan des Landkreises Peine 2019-2021 - **2019/446**
Die Aufstellung des Gleichstellungsplanes ist in den §§ 15 ff NGG geregelt
6. Bericht zum Mentoring Programm "Frau. Macht. Demokratie" 2019/2020 - **2019/447**
eine Maßnahme des Niedersächsischen Sozialministeriums zur Erhöhung des Frauenanteils in der Politik
7. Erarbeitung eines Konzeptes zur Durchführung einer Impfbuchaktion des **2019/445**
Fachdienstes Gesundheitsamt in den Jahrgangsstufen 4, 6 und 9 der
Schulen im Landkreis Peine
(Antrag der Fraktion der Alternative für Deutschland vom 14.03.2019)
8. Erarbeitung einer Hebammenrichtlinie für den Landkreis Peine **2019/453**
(Antrag der Fraktion der Alternative für Deutschland vom 08.03.2019)
9. Einrichtung einer Teilzeitstelle für eine Pflegesachverständige bzw. einen **2019/449**
Pflegesachverständigen für die Heimaufsichtsbehörde des Fachdienstes
Soziales
10. Informationen der Verwaltung
11. Anfragen und Anregungen



Informationsvorlage Federführend: Gleichstellungsbeauftragte	Vorlagennummer:	2019/446
	Status:	öffentlich
	Datum:	02.04.2019

<i>Beratungsfolge (Zuständigkeit)</i>	<i>Sitzungstermin</i>	<i>Status</i>
Ausschuss für Gleichstellung, Arbeit und Soziales (Kenntnisnahme)	29.04.2019	Ö
Kreisausschuss (Kenntnisnahme)	22.05.2019	N

Im Budget enthalten:	ja	Kosten (Betrag in €):	0 €
Mitwirkung Landrat:	ja	Qualifizierte Mehrheit:	nein
Relevanz			
Gender Mainstreaming	ja	Migration	nein
Prävention/Nachhaltigkeit	nein	Bildung	nein
Klima-/Umwelt-/Naturschutz	nein		

Bericht zum Gleichstellungsplan des Landkreises Peine 2019-2021 - Die Aufstellung des Gleichstellungsplanes ist in den §§ 15 ff NGG geregelt

Sachdarstellung

Inhaltsbeschreibung:

Die Aufstellung des Gleichstellungsplans ist Bestandteil des Niedersächsischen Gleichberechtigungsgesetzes. Ziel des Gleichstellungsplanes ist es, den Abbau der Unterrepräsentanz von Frauen und Männern innerhalb von einzelnen Besoldungs- und Entgeltgruppen durch gezielte Maßnahmen voranzutreiben. In diesem Kontext kommt auch der Förderung und Verbesserung der Vereinbarkeit von Familie und Beruf eine besondere Bedeutung zu.

Der Gleichstellungsplan wurde gemeinsam von dem Fachdienst Personal, dem Referat für Gleichstellung und dem Personalrat erarbeitet und gilt für die Jahre 2019 bis 2021.

Ziele / Wirkungen:

Information über die Inhalte und die Maßnahmen des Gleichstellungsplans 2019-2021

Ressourceneinsatz:

entfällt

Schlussfolgerung:

Information über die Gleichstellung von Frauen und Männern in der Landkreisverwaltung

Anlagen

- Gleichstellungsplan für die Jahre 2019 - 2021

Gleichstellungsplan

**des Landkreises Peine
für die Jahre 2019 bis 2021**



Inhaltsverzeichnis

1. Vorwort des Landrates	3
2. Präambel	4
3. Handlungsziele	4
4. Bestandsaufnahme der Beschäftigtenstruktur und Feststellung von Unterrepräsentanzen	4
4.1. Anteil der Frauen und Männer	5
4.2. Auszubildende	6
4.3. Führungspositionen	6
4.4. Entgelt- und Besoldungsgruppen	7
4.5. Verbeamtungen, Beförderungen und Höhergruppierungen	9
5. Fluktuationsabschätzung	10
6. Grundsätzliche Maßnahmen zum Abbau von Unterrepräsentanzen und zur Förderung der Vereinbarkeit von Familie und Beruf	11
7. Spezielle Maßnahmen für bestimmte Beschäftigtengruppen	11
7.1. Führungspositionen	11
7.2. Beamtinnen und Beamte	12
7.3. Tariflich Beschäftigte	13
7.4. Auszubildende	14
8. Anlagen	15
8.1. Beschäftigtenstruktur nach Besoldungsgruppe	15
8.2. Beschäftigtenstruktur nach Entgeltgruppe	16
8.3. Fluktuationsabschätzung Beamtinnen und Beamte	17
8.4. Fluktuationsabschätzung tariflich Beschäftigte	18

1. Vorwort des Landrates

Auch fast siebenzig Jahre nach Inkrafttreten des Grundgesetzes bleibt das Grundrecht nach Artikel 3 („Männer und Frauen sind gleichberechtigt“) eine dauerhafte Aufgabe aller gesellschaftlichen Kräfte.

Die Arbeitswelt verändert sich rasant: Fachkräftemangel und der viel zitierte demografische Faktor lassen dabei Frauen noch einmal besonders ins Visier der Unternehmen und öffentlichen Arbeitgeber rücken. Was im großen gesellschaftlichen Maßstab gilt, ist auch für die Peiner Kreisverwaltung relevant.

Die Altersstruktur unserer Verwaltung trifft auf einen schwieriger werdenden Arbeitsmarkt, mit dem es in Zukunft nicht mehr so einfach sein wird, freie Planstellen qualifiziert zu besetzen. Deshalb bleibt auch bei uns die Notwendigkeit, in Fort- und Weiterbildung zu investieren und eine angemessene Personalentwicklung zu betreiben, die Frauen und Männer gleichermaßen anspricht und qualifiziert.

Gerade bei der Vereinbarkeit von Familie und Beruf zeigt sich des Öfteren eine veraltete Denkweise, die an den hergebrachten Rollenzuweisungen festhalten will. Deshalb ist uns als Arbeitgeber viel daran gelegen, Arbeitsplätze und Arbeitszeiten so zu gestalten, dass Familie, Erziehung von Kindern, Beruf und Pflege von Angehörigen möglichst „unter einen Hut“ zu bekommen sind.

Die Gesamtverantwortung für die Umsetzung des Gleichstellungsplanes und die Anwendung des Gleichberechtigungsgesetzes liegt beim Landrat. Alle Führungskräfte tragen die Mitverantwortung dafür, dass die in diesem Plan formulierten grundsätzlichen Maßnahmen und Ziele umgesetzt werden. Alle anderen Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter sind aufgefordert, an dieser Aufgabe mitzuwirken. Mitarbeit bedeutet auch, durch Verhalten dazu beizutragen, dass die berufliche Gleichstellung von Frauen und Männern überall in unserer Verwaltung und den kreiseigenen Einrichtungen gestärkt und gefördert wird.

Mit freundlichem Gruß



Franz Einhaus
Landrat

2. Präambel

Am 01.01.2011 ist in Niedersachsen das neue Niedersächsische Gleichberechtigungsgesetz (NGG) in Kraft getreten. Mit der Neufassung des Gesetzes wurden Regelungen geschaffen, die es erleichtern, die Gleichstellung im öffentlichen Dienst weiter voranzubringen.

So erhalten z. B. die Vorschriften über die Vereinbarkeit von Familie und Beruf einen neuen Stellenwert. Ferner greift die Neuregelung zahlreiche erfolgreiche Aspekte der Fortbildung von Teilzeitbeschäftigten und Beurlaubten auf.

Die Aufstellung des Gleichstellungsplanes ist in den §§ 15 ff NGG geregelt. Aus der Umbenennung ergibt sich bereits das Ziel des Plans, nämlich Maßnahmen für die Gleichstellung der Geschlechter zu benennen. Somit unterscheidet sich der Gleichstellungsplan in einem wesentlichen Punkt von seinem Vorgänger, der sich ausschließlich auf die Frauenförderung konzentrierte. Der vorliegende Gleichstellungsplan wurde gemeinsam von der Dienststelle, dem Referat für Gleichstellung und dem Personalrat erarbeitet und gilt für die Jahre 2019 bis 2021. Stichtag für die Bestandserhebung war der 30. Juni 2018 (Bereich Ausbildung: 01.08.2018).

Grundlage des Gleichstellungsplans ist eine Bestandsaufnahme für die Ist-Analyse der Beschäftigtenstruktur sowie eine Abschätzung der zu erwartenden Fluktuation. Ferner ist festzulegen, mit welchen Einzelmaßnahmen sich dem Ziel genähert werden kann, Frauen und Männern möglichst gleiche Chancen im Erwerbsleben zu bieten.

3. Handlungsziele

Ziel des Gleichstellungsplanes ist es, den Abbau der Unterrepräsentanz von Frauen und Männern innerhalb von einzelnen Besoldungs- und Entgeltgruppen durch gezielte Maßnahmen voranzutreiben.

Gem. § 3 Abs. 3 NGG liegt eine Unterrepräsentanz vor, wenn der Anteil eines Geschlechts innerhalb einer Entgelt- oder Besoldungsgruppe unter 45 % liegt. Grundlage für die Bemessung ist nicht die Anzahl der Beschäftigten sondern das Beschäftigungsvolumen umgerechnet in Vollzeitäquivalente.

In diesem Kontext kommt auch der Förderung und Verbesserung der Vereinbarkeit von Familie und Beruf eine besondere Bedeutung zu.

4. Bestandsaufnahme der Beschäftigtenstruktur und Feststellung von Unterrepräsentanzen

Grundsätzlich ist anzumerken, dass die Geschlechterverteilung in der Kreisverwaltung Peine hinsichtlich der Unterrepräsentanz ein unterschiedliches Bild zeigt, welches allerdings in vielen Teilen auch nur die gegebenen gesellschaftlichen Entwicklungen und Verhältnisse widerspiegelt. So sind z.B. Teilzeitbeschäftigungen oder Tätigkeiten im Sozial- und Erziehungsdienst immer noch typisch weibliche Domänen, während dagegen technische Berufe vornehmlich von Männern gewählt werden. In der Folge können entsprechende Stellen aufgrund der allgemeinen Arbeitsmarktsituation wieder nur geschlechtstypisch besetzt werden

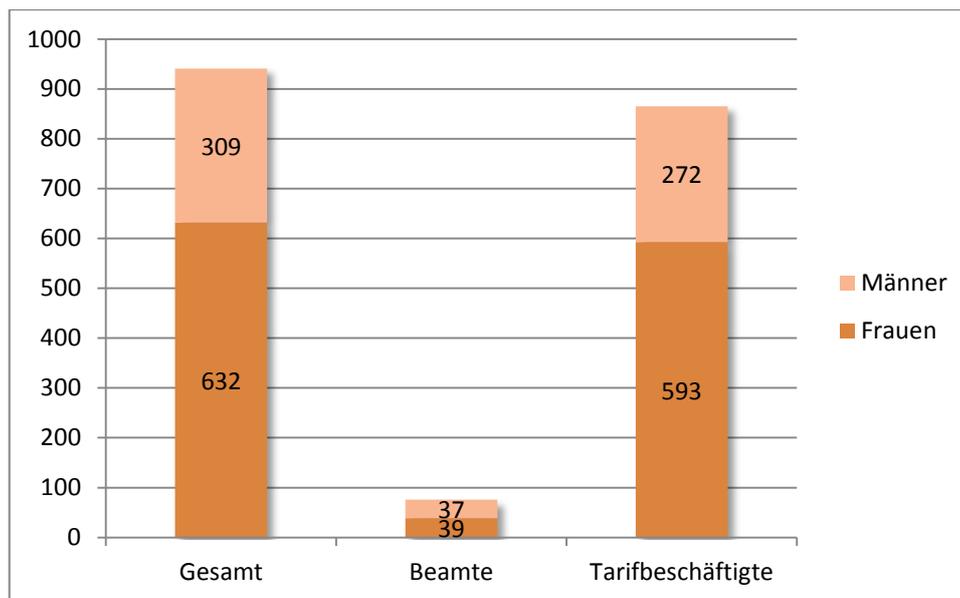
4.1 Anteil der Frauen und Männer

Mit Stand vom 30. Juni 2018 weist die Kreisverwaltung Peine insgesamt 941 Beschäftigte aus. Die Beschäftigten der Tochtergesellschaft A+B sowie die Auszubildenden und Inspektoren-Anwärterinnen und -anwärter wurden bei der Ermittlung der Gesamtzahl der Beschäftigten nicht berücksichtigt.

Gesamt	Frauen	Frauen (%)	Männer	Männer (%)
941	632	67,2 %	309	32,8 %

Insgesamt 865 Personen (593 Frauen/272 Männer) standen in einem tariflichen Beschäftigungsverhältnis und 76 Personen (39 Frauen/37 Männer) waren verbeamtet. Im Bereich der tariflich Beschäftigten ergibt sich eine deutliche Unterrepräsentanz der Männer, die gegenüber dem letzten Gleichstellungsplan sogar noch leicht angestiegen ist.

Bei den Beamtinnen und Beamten wurde durch gezielte Förderung darauf hingewirkt, dass die bisher bestehende Unterrepräsentanz der Frauen abgebaut werden konnte. Eine differenziertere Betrachtung bezogen auf einzelne Entgelt- und Besoldungsgruppen erfolgt unter Punkt 4.4.



Anzahl der Beschäftigten beim Landkreis Peine

Neben flexiblen Arbeitszeiten werden in der Kreisverwaltung auch diverse Teilzeitmodelle zur Vereinbarung von Familie und Beruf ermöglicht. Zum Stichtag waren 419 Personen teilzeitbeschäftigt, 370 Frauen (88,3 %) und 49 Männer (11,7 %).

4.2 Auszubildende

Zum Stichtag 1. August 2018 befanden sich 26 Frauen (62 %) und 16 Männer (38 %) in einem Ausbildungsverhältnis beim Landkreis Peine. Diese teilen sich auf folgende Ausbildungsberufe auf:

Ausbildung zur/zum	Frauen	Männer	Gesamt
Kreisinspektor-Anwärter/in	3	4	7
Lebensmittelkontrollsekretär-Anwärter/in	1	1	2
Verwaltungsfachangestellte/r	20	7	27
Bauzeichner/in	2	0	2
Fachangestellte/r für Medien- und Informationsdienste	0	1	1
IT-System-Elektroniker/in	0	1	1
IT-Stipendiat Verwaltungsinformatik	0	1	1
Straßenwärter/in	0	1	1
Gesamt:	26	16	42
in %:	62%	38%	100%

Bei den Auszubildenden liegt weiterhin eine Unterrepräsentanz der Männer vor. Diese ist insbesondere auf die hohe Anzahl der Frauen im Ausbildungsberuf der Verwaltungsfachangestellten zurückzuführen. Gegenüber dem letzten Gleichstellungsplan hat sich der Frauenanteil in diesem Bereich sogar noch leicht erhöht. Insgesamt betrachtet, ist der Anteil der Männer an der Gesamtzahl der Auszubildenden gegenüber dem letzten Gleichstellungsplan aber von 26 % auf 38 % gestiegen.

4.3 Führungspositionen

Zum Stichtag 30. Juni 2018 waren 80 Personen (33 Frauen und 47 Männer) in Führungspositionen beschäftigt. Der Frauenanteil im Bereich der Führungspositionen betrug 41 %.

Hierarchieebene	Männer	Frauen
Verwaltungsführung	4 (100 %)	0 (0 %)
Referatsleitung/Fachdienstleitung	17 (68 %)	8 (32 %)
Abteilungsleitung/Sachgebietsleitung/Teamleitung	26 (51 %)	25 (49 %)
Gesamt	47 (59 %)	33 (41 %)

In der Verwaltungsführung gibt es ausschließlich Stellen für Wahlbeamtinnen und -beamte. In den beiden anderen Hierarchieebenen sind die Beschäftigten abhängig vom Stellenanforderungsprofil entweder dem höheren Dienst/zweites Einstiegsamt der Laufbahngruppe 2 oder dem gehobenen Dienst/erstes Einstiegsamt der Laufbahngruppe 2 zugeordnet.

Betrachtet man die unterschiedlichen Hierarchieebenen näher, lässt sich im Bereich der Verwaltungsführung und auf der Ebene der Fachdienst- und Referatsleitungen eine Unterrepräsentanz der Frauen feststellen. Auf der unteren Führungsebene ist das Verhältnis ausgewogen.

Im Bereich der Führungskräfte fällt auf, dass der Anteil der Teilzeitbeschäftigten nur sehr gering ist. Zum Stichtag waren lediglich sechs Führungskräfte in Teilzeit tätig. Dabei handelte es sich ausschließlich um Frauen.

4.4 Entgelt- und Besoldungsgruppen

4.4.1 Anteil der Männer und Frauen nach Besoldungsgruppe

Besoldung	Anzahl der Beschäftigten					Beschäftigungsvolumen				Unterrepräsentanz Anteil<45 %
	Gesamt	Frauen	Männer	Frauen (%)	Männer (%)	Frauen	Männer	Frauen (%)	Männer (%)	
B 6	1	0	1	0 %	100 %	0,00	1,00	0 %	100 %	Frauen
B 4	1	0	1	0 %	100 %	0,00	1,00	0 %	100 %	Frauen
B 3	2	0	2	0 %	100 %	0,00	2,00	0 %	100 %	Frauen
A 16	1	1	0	100 %	0 %	1,00	0,00	100 %	0 %	Männer
A 15	3	2	1	67 %	33 %	1,90	1,00	66 %	34 %	Männer
A 14	5	5	0	100 %	0 %	4,48	0,00	100 %	0 %	Männer
A 13 (EingA)	1	0	1	0 %	100 %	0,00	1,00	0 %	100 %	Frauen
A 13 (EndA)	7	1	6	14 %	86 %	0,60	6,00	9 %	91 %	Frauen
A 12	11	1	10	9 %	91 %	0,88	10,00	8 %	92 %	Frauen
A 11	13	6	7	46 %	54 %	5,75	7,00	45 %	55 %	keine
A 10	15	11	4	73 %	27 %	7,95	4,00	67 %	33 %	Männer
A 9 (EingA)	7	5	2	71 %	29 %	4,88	2,00	71 %	29 %	Männer
A 9 (EndA)	4	3	1	75 %	25 %	3,00	1,00	75 %	25 %	Männer
A8	3	2	1	67 %	33 %	1,50	1,00	60 %	40 %	Männer
A7	1	1	0	100 %	0 %	0,75	0,00	100 %	0 %	Männer
A 6	1	1	0	100 %	0 %	0,75	0,00	100 %	0 %	Männer
Gesamt	76	39	37	51 %	49 %	33,44	37,00	47 %	53 %	keine

Im Bereich der Beamtinnen und Beamten konnte die Unterrepräsentanz der Frauen, die noch im letzten Gleichstellungsplan vorhanden war, durch gezielte Maßnahmen abgebaut werden. Innerhalb der einzelnen Laufbahngruppen bestehen allerdings weiterhin Unterrepräsentanzen der einzelnen Geschlechter.

Die Stellen in der Verwaltungsführung sind ausschließlich mit Männern besetzt. Dabei handelt es sich um Wahlbeamtenstellen in den Besoldungsgruppen B3 bis B6. Im Bereich des zweiten Einstiegsamtes der Laufbahngruppe 2 (A 13 bis A 16, höherer Dienst) ist mit Ausnahme des Eingangsamtes in allen Besoldungsgruppen eine Unterrepräsentanz der Männer festzustellen. Dies ist insbesondere darauf zurückzuführen, dass die Stellen mit spezieller Hochschulbildung im juristischen und ärztlichen Bereich ausschließlich mit Frauen besetzt sind.

Für das Erste Einstiegsamt der Laufbahngruppe 2 (gehobener Dienst) ergibt sich ein uneinheitliches Bild. Die Stellen in den Besoldungsgruppen A 12 und A 13 sind fast ausschließlich mit Männern besetzt. Dabei handelt es sich überwiegend um Führungsstellen auf der Ebene der Fachdienst- oder Abteilungsleitung. In den Besoldungsgruppen A 9gD und A10 überwiegen die Frauen. Mit Ausnahme

der vier Stellen im sozialen und sozialpsychiatrischen Dienst des Gesundheitsamtes handelt es sich dabei entweder um herausgehobene Sachbearbeitungsstellen im allgemeinen Verwaltungsbereich oder um Führungsstellen der unteren Führungsebene. In der Besoldungsgruppe A11 besteht keine Unterrepräsentanz mehr. Hier konnte die Unterrepräsentanz der Frauen im Lauf der letzten Jahre abgebaut werden.

In sämtlichen Besoldungsgruppen des zweiten Einstiegsamtes der Laufbahngruppe 1 (A 6 bis A9, mittlerer Dienst) sind die Männer unterrepräsentiert. Diese Laufbahngruppe beinhaltet überwiegend spezielle Tätigkeiten wie die Stellen der Lebensmittelkontrolleurinnen/-kontrolleure und der Gesundheitsaufseherinnen/-aufseher.

4.4.2 Anteil der Männer und Frauen nach Entgeltgruppe

EG	Anzahl der Beschäftigten					Beschäftigungsvolumen				Unterrepräsentanz Anteil < 45 %
	Gesamt	Frauen	Männer	Frauen (%)	Männer (%)	Frauen	Männer	Frauen (%)	Männer (%)	
15	3	1	2	33 %	67 %	0,50	2,00	20 %	80 %	Frauen
14	8	8	0	100 %	0 %	5,72	0,00	100 %	0 %	Männer
13	13	10	3	77 %	23 %	6,93	2,50	73 %	27 %	Männer
12/S18	12	5	7	42 %	58 %	4,50	6,50	41 %	59 %	Frauen
11/S17	42	24	18	57 %	43 %	21,89	16,92	56 %	44 %	Männer
10/S15	42	16	26	38 %	62 %	12,46	25,77	33 %	67 %	Frauen
9c/S14	74	53	21	72 %	28 %	44,77	21,00	68 %	32 %	Männer
9b/S11b/ S12	123	75	48	61 %	39 %	56,72	36,90	61 %	39 %	Männer
9a	153	116	37	76 %	24 %	93,13	34,92	73 %	27 %	Männer
8	51	31	20	61 %	39 %	22,31	17,45	56 %	44 %	Männer
7	22	21	1	95 %	5 %	16,89	1,00	94 %	6 %	Männer
6	91	63	28	69 %	31 %	48,95	25,77	66 %	34 %	Männer
5	183	137	46	75 %	25 %	97,01	44,13	69 %	31 %	Männer
4	4	2	2	50 %	50 %	1,50	2,00	43 %	57 %	Frauen
3	17	10	7	59 %	41 %	6,98	6,00	54 %	46 %	keine
2	20	19	1	95 %	5 %	8,39	0,10	99 %	1 %	Männer
Gesamt	858	591	267	69 %	31 %	448,65	242,96	65 %	35 %	Männer

Bei den tariflich Beschäftigten ist vorab darauf hinzuweisen, dass die Entgeltgruppen im Vergleich zum letzten Gleichstellungsplan durch die Einführung einer neuen Entgeltordnung teilweise neu gefasst wurden. Die Entgeltgruppen 4 und 7 TVöD wurden für den Verwaltungsbereich geöffnet und die Entgeltgruppe 9 wurde in die drei Entgeltgruppen 9a, 9b und 9c TVöD aufgeteilt. Bezogen auf die Gesamtzahl der Beschäftigten ist im Tarifbereich insgesamt eine Unterrepräsentanz der Männer (35 %) vorhanden.

Betrachtet man die Entgeltgruppen im höheren Dienst (EG 13 bis EG 15) ist festzustellen, dass hier die Männer deutlich in der Unterzahl sind. In diesen Bereich fallen u.a. die ärztlichen Stellen im Gesundheits- und Veterinäramt, die beim Landkreis Peine ausschließlich mit Frauen besetzt sind.

Im gehobenen Dienst (EG 9b/S11b bis EG 12/S18) ergibt sich ein gemischtes Bild. In den Entgeltgruppen 11/S17 und 12/S18, zu denen typischerweise Führungsstellen und technische Stellen im Ingenieursbereich gehören, sind nur leichte Unterrepräsentanzen eines Geschlechtes festzustellen. In den Entgeltgruppen 10/S15 sind die Frauen unterrepräsentiert. Das ist vor allem darauf zurückzuführen, dass zu dieser Entgeltgruppe die IT-Administratorenstellen der EDV (14 Stellen) gehören, die bis auf eine Ausnahme ausschließlich mit Männern besetzt sind. Die Unterrepräsentanz der Männer in den unteren Entgeltgruppen des gehobenen Dienstes (EG 9b/S11b/S12, 9c/S14) beruht im Wesentli-

chen darauf, dass in diesen Entgeltgruppen die Mehrzahl der Sozialpädagoginnen und Sozialpädagogen des Jugendamtes eingruppiert ist. Dies ist immer noch ein Berufsfeld mit weiblicher Dominanz. Von den 67 Stellen, die zu dieser Fachrichtung gehören, sind 57 mit Frauen besetzt.

Im mittleren Dienst (EG 5 bis EG 9a) sind in allen Entgeltgruppen die Männer unterrepräsentiert. Das war bereits im letzten Gleichstellungsplan in ähnlichem Maße zu erkennen. Bei den Stellen handelt es sich überwiegend um Sachbearbeitungs- bzw. Assistenzstellen, für die eine abgeschlossene Berufsausbildung (insbesondere Verwaltungsfachangestellte/r) erforderlich ist. In diesen Bereich fallen aber auch die Schulhausmeister (ausschließlich Männer) und die Schulsekretärinnen (ausschließlich Frauen).

Im einfachen Dienst (EG 2 bis EG 4) ist bei den Entgeltgruppen 3 und 4 keine deutliche Unterrepräsentanz zu erkennen. In diesen beiden Entgeltgruppen sind überwiegend Schreib- und Verwaltungskräfte sowie die E-Prüfer und Schulhausmeisterspringerstellen des Immobilienwirtschaftsbetriebs eingeordnet. Die Entgeltgruppe 2 enthält überwiegend die Teilzeitstellen im Reinigungsdienst, die typischerweise mit Frauen besetzt sind.

4.5 Verbeamtungen, Beförderungen und Höhergruppierungen

Ein Blick auf die Beförderungen und Verbeamtungen der Jahre 2013 bis Mitte 2018 lässt erkennen, dass mehr Frauen als Männer davon profitiert haben. Hier hat die gezielte Nachwuchsqualifizierung von Frauen dazu geführt, dass die Unterrepräsentanz bezogen auf die Gesamtzahl der verbeamteten Personen abgebaut wurde.

Beförderungen	Frauen	Männer
LG 1, 2. Einstiegsamt (mD)	3	0
LG 2, 1. Einstiegsamt (gD)	12	16
LG 2, 2. Einstiegsamt (hD)	5	1
Gesamt	20	17

Verbeamtungen	Frauen	Männer
LG 1, 2. Einstiegsamt (mD)	3	0
LG 2, 1. Einstiegsamt (gD)	8	3
LG 2, 2. Einstiegsamt (hD)	2	2
Gesamt	13	5

Im Bereich der Tarifbeschäftigten gab es im Zeitraum von 2013 bis Mitte 2018 300 Höhergruppierungen. Diese hohe Zahl ist insbesondere auf die Einführung der neuen Entgeltordnung im Jahr 2017 zurückzuführen, die auf vielen Arbeitsplätzen bei gleicher Tätigkeit zu einer höheren Eingruppierung geführt hat. Auch bei den Tarifbeschäftigten profitierten deutlich mehr Frauen als Männer von den

Höhergruppierungen. Das ist insbesondere dem Aspekt geschuldet, dass die Frauen in dieser Beschäftigtengruppe deutlich in der Überzahl sind.

Höhergruppierungen	Frauen	Männer
EG 13 bis EG 15 (hD)	8	1
EG 9b bis EG 12 und S12 bis S 17 (gD)	69	49
EG 5 bis EG 8 (mD)	134	37
EG 1 bis EG 4 (eD)	2	0
Gesamt	213	87

5 Fluktuationsabschätzung

In den Jahren 2019 bis 2021 scheiden nach aktuellem Stand 53 Beschäftigte (27 Frauen und 26 Männer) planmäßig durch Erreichen der Altersgrenze oder durch den Beginn der passiven Phase der Altersteilzeit aus. Bei ca. einem Fünftel der planmäßig neu zu besetzenden Stellen handelt es sich um Führungsstellen. Dabei sind alle Führungsebenen betroffen.

Neben der planmäßigen Fluktuation ist bei der Abschätzung auch die nicht konkret planbare Fluktuation (z.B. durch Kündigungen, die Schaffung neuer Stellen oder Todesfälle) mit zu berücksichtigen. Weiterhin ist zu berücksichtigen, dass durch interne Stellenneubesetzungen oft eine Stellennachbesetzungskette entsteht, von der mehrere Personen und Stellen betroffen sein können.

Nach den Erfahrungswerten aus den Jahren 2017 und 2018 kann man davon ausgehen, dass in den nächsten Jahren durch planbare und nicht planbare Fluktuation sowie durch Folgewirkungen pro Jahr ca. 150 Stellen neu zu besetzen sind.

Für die Kreisverwaltung besteht in diesem Kontext die große Herausforderung darin, unter Berücksichtigung der bestehenden Unterrepräsentanzen, das eigene Personal passgenau zu fördern und zu ermutigen, sich auf die frei werdenden Plätze zu bewerben. Gleichzeitig gilt es neue Fachkräfte zu akquirieren.

Bereits jetzt ist festzustellen, dass es immer schwerer fällt, im Wettbewerb mit anderen Kommunen und der Privatwirtschaft qualifizierte Fachkräfte zu gewinnen. Teilweise können Stellen nicht mehr mit dem gewünschten Anforderungsprofil besetzt werden. Hier ist die Kreisverwaltung gefordert, die Attraktivität als Arbeitgeber weiter zu steigern und sich bezogen auf die Stellenanforderungsprofile flexibler und näher an den Gegebenheiten des Arbeitsmarktes zu orientieren.

6 Grundsätzliche Maßnahmen zum Abbau der Unterrepräsentanz und zur Förderung der Vereinbarkeit von Familie und Beruf

- Durchführung von Mentoring-Projekten
- Gezielte Führungskräftequalifikation für Nachwuchskräfte
- Bei speziellen Projekten vorrangig prüfen, ob Frauen mit der Projektleitung beauftragt werden
- Rahmenbedingungen für Führung in Teilzeit verbessern
- Abfrage von Bedarfen im Bereich der flexiblen Arbeitszeitgestaltung und Kinderbetreuung
- Nutzung der Mitarbeiter/innen-Vorgesetzten-Gespräche zur besseren Erkennung von Entwicklungspotenzialen
- Frei werdende Stellen als teilzeitgeeignet ausweisen
- Bei Unterrepräsentanz eines Geschlechtes grundsätzlich vermehrt extern ausschreiben
- Vorrangige Besetzung mit dem unterrepräsentierten Geschlecht bei gleicher Eignung und Befähigung im Auswahlverfahren
- Fortbildungsangebote teilzeitgerecht planen und durchführen
- Nutzung der verbesserten gesetzlichen Rahmenbedingungen für familiäre Freistellungen
- Regelmäßige Anpassung und Weiterentwicklung der Personalentwicklungsinstrumente im Hinblick auf die Vereinbarkeit von Familie und Beruf
- Vätern, die Familie und Beruf vereinbaren wollen, wird dies ermöglicht
- Ausbau von Telearbeit zur Vereinbarung von Familie und Beruf
- Einrichtung eines Betriebskindergartens
- Zukunftstag für Jungen und Mädchen veranstalten

7 Spezielle Maßnahmen für bestimmte Beschäftigtengruppen

7.1 Führungspositionen

Im Bereich der Führungspositionen beträgt der Frauenanteil 41 %. Dies ist auf die Unterrepräsentanz der Frauen in der Verwaltungsführung und auf der Hierarchieebene der Fachdienst- und Referatsleitungen zurückzuführen (s. Seite 5). Die Stellen in der Verwaltungsführung sind mit Wahlbeamten besetzt, über die die Politik bzw. die Bürger entscheiden. Für diese Stellen gelten auf Grund des fehlenden Einflusses der Verwaltung die nachfolgend benannten Maßnahmen nicht.

Bereits im letzten Gleichstellungsplan wurde zur Erhöhung des Frauenanteils bei den Führungskräften ein Mentoring-Programm für Frauen als unterstützende Maßnahme festgelegt. Dieses hat sich als sinnvolles Instrument zur Befähigung von Frauen für Führungspositionen erwiesen, führt aber oft nicht zu einer kurzfristigen Stellenbesetzung als Führungskraft. Eine sinnvolle Ergänzung um zusätzliche Maßnahmen wird daher als notwendig angesehen.

Maßnahmen:

- **Abfrage unter den beschäftigten Frauen, welche Rahmenbedingungen geschaffen werden müssen, damit sich mehr Frauen bereit erklären, Führungspositionen zu übernehmen**
- **Durchführung von Mentoring-Programmen zur Gewinnung und Förderung von weiblichen Nachwuchsführungskräften**
- **Gezielte Nachwuchsqualifizierung für Frauen**
- **Verbesserung der Möglichkeiten für Führung in Teilzeit**

Zielquote:

Ziel der Maßnahmen ist es, den Gesamtanteil der Frauen im Bereich der Führungspositionen bis Mitte 2021 von 41 % auf mindestens 45 % zu erhöhen. Dabei liegt ein besonderes Augenmerk auf den Abbau der Unterrepräsentanz der Frauen bei den Referats- und Fachdienstleitungen. Hier wird basierend auf der erwarteten Fluktuation eine Erhöhung des Frauenanteils von 32 % auf 40 % angestrebt.

7.2 Beamtinnen und Beamte

7.2.1 Besoldungsgruppen A 12 und A 13

In den beiden Besoldungsgruppen sind die Stellen fast ausschließlich mit Männern besetzt.

Maßnahmen:

Da es sich bei den Stellen überwiegend um Leitungspositionen handelt, auf denen Frauen unterrepräsentiert sind, gelten die unter 6.1 benannten Maßnahmen und Zielquoten

7.2.2 Besoldungsgruppe A 9 und A 10

In den beiden Besoldungsgruppen A 9 und A 10 gibt es eine Unterrepräsentanz von Männern. Diese ist darin begründet, dass in den letzten Jahren mehr Frauen als Männer für den Beamtenbereich ausgebildet wurden, um bestehende Unterrepräsentanzen der Frauen abzubauen.

Die gezielte Qualifikation von Frauen für die höheren Besoldungsgruppen im ersten Einstiegsamt der Laufbahngruppe 2 ist ein langfristiger Prozess, da diese im Rahmen eines Aufstieges erst die einzelnen Beförderungssämter beginnend ab A 9 NBesG durchlaufen müssen. Wenn in den nächsten Jahren mehr Frauen in höhere Besoldungsgruppen aufsteigen, führt das automatisch auch zu einem Abbau der Unterrepräsentanz der Männer, da im Beamtenbereich aktuell keine vorrangige Ausbildung von Frauen mehr erfolgt. Es sind daher keine weiteren Maßnahmen notwendig.

7.2.3 Besoldungsgruppen A 6 bis A 9

In allen Besoldungsgruppen sind Männer unterrepräsentiert. Dabei handelt es sich überwiegend um spezielle Bereiche, die bisher zumeist durch externe Stellenausschreibungen besetzt wurden, wie z.B. Lebensmittelkontrolleurinnen/-kontrolleure und Gesundheitsaufseherinnen/-aufseher.

Im Bereich der Lebensmittelkontrolleure erfolgt die Ausbildung von Nachwuchskräften derzeit in Eigenregie. Aktuell gibt es zwei Ausbildungsplätze, die mit einer Frau und einem Mann besetzt sind.

7.3 Tariflich Beschäftigte

7.3.1 Entgeltgruppen 13 und 14

In beiden Entgeltgruppen sind Männer deutlich unterrepräsentiert. Dabei handelt es sich um Stellen, für die ein wissenschaftliches Hochschulstudium gefordert wird. Darunter fallen u.a. auch diverse Stellen für Ärztinnen und Ärzte im Veterinär- und Gesundheitsamt. Auf diese Stellen haben sich in den letzten Jahren zumeist Frauen beworben, weil die entsprechenden Studiengänge überwiegend von Frauen wahrgenommen wurden.

Die aktuelle Arbeitsmarktsituation zeigt, dass es derzeit schwierig ist, Ärztinnen und Ärzte für den öffentlichen Dienst zu gewinnen. Es gehen in der Regel nur wenige qualifizierte Bewerbungen auf Stellenausschreibungen ein.

7.3.2 Entgeltgruppe 10/S15

In der Entgeltgruppe 10/S15 TVöD sind die Frauen unterrepräsentiert. Dies ist vor allem darauf zurückzuführen, dass in diesen Entgeltbereich die Stellen der IT-Administration fallen, die bis auf eine Ausnahme mit Männern besetzt sind.

Maßnahmen:

Gezielte Stellenausschreibungen, die Frauen besonders ermutigen sollen, sich zu bewerben. Bei gleicher Eignung und Befähigung werden die Stellen vorrangig mit Frauen besetzt.

7.3.3 Entgeltgruppen 9b/S11b/S12 und 9c/S14

In allen Entgeltgruppen sind die Männer in der Unterzahl. Die Unterrepräsentanz beruht insbesondere auf dem Aspekt, dass in diesen Entgeltgruppen der überwiegende Teil der Sozialpädagoginnen und Sozialpädagogen des Jugendamtes eingruppiert ist. Hier sind die Frauen deutlich in der Überzahl, weil auch die entsprechenden Studiengänge überwiegend von Frauen wahrgenommen werden.

Maßnahmen:

Gezielte Stellenausschreibungen, die Männer besonders ermutigen sollen, sich insbesondere auf Sozialpädagogenstellen im Jugendamt zu bewerben. Bei gleicher Eignung und Befähigung werden die Stellen vorrangig mit Männern besetzt.

7.3.4 Entgeltgruppe 2

In der Entgeltgruppe 2 sind, mit Ausnahme von drei Aushilfsstellen im Kreismuseum, die Teilzeitstellen im Reinigungsdienst erfasst, die typischerweise mit Frauen besetzt sind.

Im Bereich der Reinigung wird mit dem Ausscheiden des bestehenden Personals schrittweise auf Fremdreinigung umgestellt. Maßnahmen sind daher nicht erforderlich.

7.4 Auszubildende

Bei den Auszubildenden ist eine deutliche Unterrepräsentanz der männlichen Auszubildenden bei den Verwaltungsfachangestellten festzustellen. Dies spiegelt sich auch in den Bewerbungsquoten der letzten Jahre für diesen Berufsbereich wieder (ca. 1/3 Männer und ca. 2/3 Frauen). Weiterhin ist festzustellen, dass die Anzahl der Bewerbungen in den letzten Jahren deutlich gesunken ist. Im Jahr 2018 hat sich die Anzahl der Bewerberinnen und Bewerber für einen Ausbildungsplatz zur/zum Verwaltungsfachangestellten gegenüber dem Vorjahr auf ca. 60 Bewerbungen halbiert.

Maßnahmen:

Gezieltes Werben um Jungen für die Ausbildung zum Verwaltungsfachangestellten am Zukunftstag für Jungen und Mädchen. Ausbildungsplätze werden in diesem Bereich bei gleicher Eignung und Befähigung vorrangig mit Jungen besetzt.

8 Anlagen

8.1 Beschäftigtenstruktur nach Besoldungsgruppe

Beamtinnen/Beamte Landkreis Peine (Stichtag: 30. Juni 2018)															
BesGr	Nr	Anzahl Beschäftigte	Ganztagskräfte	Teilzeitkräfte	Beurlaubte	Beschäftigungsvolumen in Vollzeitäquivalenten (Personalkapazität)	Anteil eines Geschlechts an der Zahl der Beschäftigten in %	Anteil eines Geschlechts am Beschäftigungsvolumen	Feststellung der Unterrepräsentanz bezogen auf das Beschäftigungsvolumen von Frauen/Männern (Anteil < 45%)	zum Stichtag festgestellter anteiliger v.H.-Satz	Zielvorgabe des GSP: angestrebter v.H.-Satz im Geltungszeitraum				
		Frauen	Männer	Frauen	Männer	Frauen	Männer	Frauen	Männer	Geschlecht	O (L oder M)	P			
Laufbahngruppe 2															
B6	1	1	1			1,00	1,00	100,00%	100,00%	Frauen		0,00%			
B4	2	1	1			1,00	1,00	100,00%	100,00%	Frauen		0,00%			
B3	3	2	2			2,00	2,00	100,00%	100,00%	Frauen		0,00%			
A16	4	1	1			1,00	1,00	100,00%	100,00%	Männer		0,00%			
A15	5	3	1	1	1	1,90	1,00	66,67%	33,33%	Männer		34,48%			
A14	6	5	2	3		4,48	1,00	100,00%	100,00%	Männer		0,00%			
A13	7	1	1			1,00	1,00	100,00%	100,00%	Frauen		0,00%			
A13	8	7	6	1		0,60	6,00	14,29%	85,71%	Frauen		9,09%			
A12	9	11	10	1		0,88	10,00	9,09%	90,91%	Frauen		8,09%			
A11	10	13	7	1		5,75	7,00	46,15%	53,85%	keine Unterrepräsentanz		33,47%			
A10	11	15	6	4	3	7,95	4,00	73,33%	26,67%	Männer		29,07%			
A9	12	7	4	2	1	4,88	2,00	71,43%	28,57%	Männer					
Laufbahngruppe 1															
A9	13	4	3	1		3,00	1,00	75,00%	25,00%	Männer		25,00%			
A8	14	3	1	2		1,50	1,00	66,67%	33,33%	Männer		40,00%			
A7	15	1		1		0,75		100,00%	0,00%	Männer		0,00%			
A6	16	1		1		0,75		100,00%	0,00%	Männer		0,00%			
Gesamt:		76	22	37	15	33,44	37,00	51,32%	48,68%			47,47%			
davon												52,53%			
Frauen		39													
Männer		37													
EingA = Eingangssamt			EndA = Endamt												

8.2 Beschäftigtenstruktur nach Entgeltgruppe

Tarifbeschäftigte Landkreis Peine (Stichtag: 30. Juni 2018)																	
EG	Nr	Anzahl Beschäftigte	Ganztagskräfte		Teilzeitkräfte		Beurlaubte		Beschäftigungsvolumen in Vollzeitäquivalenten (Personalkapazität)		Anteil eines Geschlechts an der Zahl der Beschäftigten in %		Anteil eines Geschlechts am Beschäftigungsvolumen		Feststellung der Unterrepräsentanz bezogen auf das Beschäftigungsvolumen von Frauen/Männern (Anteil < 45%)	zum Stichtag festgestellter anteiliger v.H.-Satz	Zielvorgabe des GSP- angestrebter v.H.-Satz im Geltungszeitraum
			Frauen	Männer	Frauen	Männer	Frauen	Männer	Frauen	Männer	Frauen	Männer					
		A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N	O (L oder M)	P
15	1	3		2	1				0,50	2,00	33,33%	66,67%	20,00%	80,00%	Frauen	20,00%	
	2	8	3		5				5,72		100,00%	0,00%	100,00%	0,00%	Männer	0,00%	
14	3	13	3	2	6	1	1		6,93	2,50	76,92%	23,08%	73,49%	26,51%	Männer	26,51%	
13	3	13	3	2	6	1	1		4,50	6,50	41,67%	58,33%	40,91%	59,09%	Frauen	40,91%	
12/518		12	4	6	1	1			21,89	16,92	57,14%	42,86%	56,40%	43,60%	Männer	43,60%	
11/517		42	19	16	4	2	1		12,46	25,77	38,10%	61,90%	32,59%	67,41%	Frauen	32,59%	
10/515		42	7	25	8	1	1		44,77	21,00	71,62%	28,38%	68,07%	31,93%	Männer	31,93%	
9c/514		74	30	21	21		2		56,72	36,90	60,98%	39,02%	60,59%	39,41%	Männer	39,41%	
9b/511b/512		123	27	29	47	19	1		93,13	34,92	75,82%	24,18%	72,73%	27,27%	Männer	27,27%	
9a	9	153	58	34	54	2	4	1	22,31	17,45	60,78%	39,22%	56,11%	43,89%	Männer	43,89%	
	10	51	10	16	20	4	1		16,89	1,00	95,45%	4,55%	94,41%	5,59%	Männer	5,59%	
	11	22	8	1	13				48,95	25,77	69,23%	30,77%	65,51%	34,49%	Männer	34,49%	
	12	91	26	22	36	6	1		97,01	44,13	74,86%	25,14%	68,73%	31,27%	Männer	31,27%	
	13	183	36	42	95	2	6	2	1,50	2,00	50,00%	50,00%	42,86%	57,14%	Frauen	42,86%	
	14	4	1	2	1				6,98	6,00	58,82%	41,18%	53,78%	46,22%	keine Unterrepräsentanz		
	15	17	3	5	7	2			8,39	0,10	95,00%	5,00%	98,82%	1,18%	Männer	1,18%	
	16	20			18	1	1										
	Gesamt:	858	235	223	337	41	19	3	448,65	242,96	68,88%	31,12%	64,87%	35,13%			
	davon																
	Frauen	591															
	Männer	267															
Beurlaubte: EZ/SU/Raz/ATZ-F																	

8.3 Fluktuationsabschätzung Beamtinnen und Beamte

Abschätzung neu zu besetzender Stellen - Beamtinne/Beamte Landkreis Peine (Stichtag: 30. Juni 2018)																		
BesGr	Anmerkung	Nr	unterrepräsentiertes Geschlecht	Stellenbestand insg.	Freiwerden von Stellen durch altersbedingtes Ausscheiden und sonstige dauerhafte Abgänge			vorübergehende Stellenvakanz			Stellenveränderungen (Zu- und Abgänge)			Summe der zu besetzenden Stellen				
					2019 Q1	2020 Q2	2021 Q3	2019 R1	2020 R2	2021 R3	2019 S1	2020 S2	2021 S3	2019 T1	2020 T2	2021 T3		
Laufbahngruppe 2																		
			Frauen o. Männer	P														
B6	Wahlbeamte	1	Frauen (0,00 %)	1			1											1
B4	Wahlbeamte	2	Frauen (0,00 %)	1														
B3	Wahlbeamte	3	Frauen (0,00 %)	2	1													1
A16		4	Männer (0,00 %)	1			1											1
A15		5	Männer (34,48 %)	3														
A14		6	Männer (0,00 %)	5														
A13	2. Eingangsamtsamt	7	Frauen (0,00 %)	1														
A13	1. Endamt	8	Frauen (9,09 %)	7														
A12		9	Frauen (8,09 %)	11			2											2
A11		10	-	13		1												1
A10		11	Männer (33,47 %)	15														
A9	1. Eingangsamtsamt	12	Männer (29,07 %)	7														
Laufbahngruppe 1																		
A9	2. Endamt	13	Männer (25,00 %)	4														
A8		14	Männer (40,00 %)	3														
A7		15	Männer (0,00 %)	1														
A6		16	Männer (0,00 %)	1														
			Summe:	1	1	1	4											1
																		1
																		4

8.4 Fluktuationsabschätzung tariflich Beschäftigte

Abschätzung neu zu besetzender Stellen - Tarifbeschäftigte Landkreis Peine (Stichtag: 30. Juni 2018)																			
BesGr	Nr	unterrepräsentiertes Geschlecht	Stellenbestand insg.	Freiwerden von Stellen durch altersbedingtes Ausscheiden und sonstige dauerhafte Abgänge			vorübergehende Stellenvakananz			Stellenveränderungen (Zu- und Abgänge)			Summe der zu besetzenden Stellen						
				2019	2020	2021	2019	2020	2021	2019	2020	2021	2019	2020	2021				
		Frauen o. Männer																	
			P	Q1	Q2	Q3	R1	R2	R3	S1	S2	S3	T1	T2	T3				
15	1	Frauen (20,00 %)	3		1														
14	2	Männer (0,00 %)	8																
13	3	Männer (26,51 %)	13	1	1	1							1	1	1				
12	4	Frauen (35,00 %)	11	1		1							1		1				
11	5	-	38	1	1	2							1	1	2				
10	6	Frauen (28,49 %)	36																
9c	7	Männer (39,33)	43	1		3							1		3				
9b	8	-	87	2									2						
9a	9	Männer (27,27 %)	153	1	5	2							1	5	2				
8	10	Männer (43,89 %)	51																
7	11	Männer (5,59 %)	22																
6	12	Männer (34,49 %)	91	3		2							3		2				
5	13	Männer (31,27 %)	183	2	2	7							2	2	7				
4	14	Frauen (42,86 %)	4																
3	15	-	17	1	1	1							1	1	1				
2	16	Männer (1,18 %)	20		1									1					
S18	17	Männer (0,00 %)	1																
S17	18	Männer (26,67 %)	4	1									1						
S15	19	Männer (37,90 %)	6																
S14	20	Männer (19,93 %)	31	1									1						
S12	21	Männer (20,49 %)	29	1									1						
S11b	22	Männer (0,00 %)	7																
			Summe:	16	12	19							16	12	19				



Informationsvorlage Federführend: Gleichstellungsbeauftragte	Vorlagennummer:	2019/447
	Status:	öffentlich
	Datum:	02.04.2019

<i>Beratungsfolge (Zuständigkeit)</i>	<i>Sitzungstermin</i>	<i>Status</i>
Ausschuss für Gleichstellung, Arbeit und Soziales (Kenntnisnahme)	29.04.2019	Ö

Im Budget enthalten:	ja	Kosten (Betrag in €):	0 €
Mitwirkung Landrat:	nein	Qualifizierte Mehrheit:	nein
Relevanz			
Gender Mainstreaming	ja	Migration	ja
Prävention/Nachhaltigkeit	nein	Bildung	ja
Klima-/Umwelt-/Naturschutz	nein		

Bericht zum Mentoring Programm "Frau. Macht. Demokratie" 2019/2020 - eine Maßnahme des Niedersächsischen Sozialministeriums zur Erhöhung des Frauenanteils in der Politik

Sachdarstellung

Inhaltsbeschreibung:

Im Vorfeld der Kommunalwahlen 2021 hat das Niedersächsische Ministerium für Soziales, Gesundheit und Gleichstellung das Mentoring Programm „Frau. Macht. Demokratie.“ aufgelegt, an dem bis zu 400 Frauen die Gelegenheit gegeben wird, in die Kommunalpolitik hinein zu schnuppern und durch eine Kandidatur für Gemeinderat, Stadtrat und Kreistag möglichst einen Einstieg zu finden. Ebenso sind erfahrene Kommunalpolitiker/innen aufgerufen, als Mentor/innen im Programm dabei zu sein, die Nachwuchspolitikerinnen in die Politik einzuführen, ihre Erfahrungen weiterzugeben und die Neueinsteigerinnen auf dem Weg zur Kandidatur zu begleiten.

Die Eckpfeiler des Mentoring Programms werden in einer Kurzeinführung mittels einer PowerPoint-Präsentation vorgestellt.

Ziele / Wirkungen:

Information über die Inhalte und die Umsetzung des Mentoring Programms "Frau. Macht. Demokratie". Überzeugung der Kreistagspolitiker/innen, für dieses Programm in ihren Gremien zu werben.

Ressourceneinsatz:
entfällt

Schlussfolgerung:
Werbung für die Teilnahme am Programm

Anlagen



Beschlussvorlage Federführend: Fachdienst Gesundheitsamt	Vorlagennummer:	2019/445
	Status:	öffentlich
	Datum:	02.04.2019

Beratungsfolge (Zuständigkeit)	Sitzungstermin	Status
Ausschuss für Gleichstellung, Arbeit und Soziales (Vorberatung)	29.04.2019	Ö
Kreisausschuss (Vorberatung)	26.06.2019	N
Kreistag des Landkreises Peine (Entscheidung)	26.06.2019	Ö

Im Budget enthalten:	nein	Kosten (Betrag in €):	0 €
Mitwirkung Landrat:	ja	Qualifizierte Mehrheit:	nein
Relevanz			
Gender Mainstreaming	nein	Migration	nein
Prävention/Nachhaltigkeit	ja	Bildung	nein
Klima-/Umwelt-/Naturschutz	nein		

Erarbeitung eines Konzeptes zur Durchführung einer Impfbuchaktion des Fachdienstes Gesundheitsamt in den Jahrgangsstufen 4, 6 und 9 der Schulen im Landkreis Peine (Antrag der Fraktion der Alternative für Deutschland vom 14.03.2019)

Beschlussvorschlag:

Der Antrag der Fraktion der Alternative für Deutschland vom 14.03.2019 auf Erarbeitung eines Konzeptes zur Durchführung einer Impfbuchaktion des Fachdienstes Gesundheitsamt in den Jahrgangsstufen 4, 6 und 9 der Schulen im Landkreis Peine wird abgelehnt.

Sachdarstellung

Inhaltsbeschreibung:

Mit Antrag vom 14.03.2019 beantragt die Fraktion der Alternative für Deutschland, die Erarbeitung eines Konzeptes für die Durchführung einer Impfbuchüberprüfungsaktion in den Jahrgangsstufen 4, 6 und 9 der Schulen des Landkreises Peine durch den Kinder- und Jugendärztlichen Dienst des Fachdienstes Gesundheitsamt. Im Rahmen der Überprüfung soll über die wichtigen Standardimpfungen hinaus, eine Überprüfung und ggf. Aufklärung hinsichtlich der Impfung gegen Humane Papillomviren (HPV) durchgeführt werden.

Eine Überprüfung der Impfausweise und eine Beratung der Schülerinnen und Schüler, bzw. deren Sorgeberechtigten hinsichtlich der durch die Ständige Impfkommission (STIKO) des Robert-Koch-Institutes empfohlenen Impfungen, wird im Landkreis Peine bereits seit dem

Jahr 2003 durchgeführt. Die Überprüfung und Beratung erfolgt grundsätzlich anhand der aktuellen Empfehlungen der STIKO, beinhaltet somit auch die mögliche Impfung gegen HPV.

Eine erste Überprüfung und Beratung erfolgt im Rahmen der verpflichtenden Schuleingangsuntersuchung (SEU), welcher sich jedes schulpflichtige Kind unterziehen muss. Im Vorfeld des Eintrittes in die Grundschule werden im Rahmen der SEU 100% der schulpflichtigen Kinder erreicht.

Diese erste Überprüfung des Impfstatus ist gem. § 34 Abs. 11 Infektionsschutzgesetz (IfSG) bei Erstaufnahme in die erste Klasse einer allgemein bildenden Schule verpflichtend. Die erhobenen Daten werden anonymisiert an das Nds. Landesgesundheitsamt (NLGA) übermittelt und dort zu einem jährlich erscheinenden Impfreport zusammengeführt. Der Impfreport für das Jahr 2017 ist als Anlage beigefügt.

Eine weitere flächendeckende Überprüfung durch den Kinder- und Jugendärztlichen Dienst des Fachdienstes Gesundheitsamt erfolgt jährlich in den 7. Jahrgangsstufen der weiterführenden Schulen.

Eine weitere Überprüfung der Impfpässe in den 4. Klassen ist nicht sinnvoll. Der Impfkalendar der STIKO beinhaltet für die Altersstufe zwischen dem 6. und 10. Lebensjahr keine empfohlenen Impfungen.

Laut Impfreport 2017 wurde im Erhebungsjahr im Landkreis Peine von 91,4% der im Rahmen der SEU erreichten Kinder ein Impfpass vorgelegt. Innerhalb dieser Gruppe war je nach empfohlener Impfung eine Durchimpfrate zwischen 94,3% und 98,6% festgestellt.

Aufgrund der durchgängig hohen Durchimpfraten bei den 5- bis 7-jährigen Kindern im Landkreis Peine, ist von einer weiteren Impfpassaktion bei den 10-jährigen Kindern nur wenig Nutzen zu erwarten. Der Impfkalendar der STIKO ist mit dem Rhythmus der Vorsorgeuntersuchungen abgestimmt, so dass eine Impfberatung auch jeweils im Rahmen dieser Untersuchungen von den niedergelassenen Kinderärztinnen und Kinderärzten durchgeführt wird.

Ziele / Wirkungen:

Keine

Ressourceneinsatz:

Keine

Schlussfolgerung:

Der Kinder- und Jugendärztliche Dienst des Landkreises Peine ist konzeptionell gut aufgestellt. Die Erarbeitung eines Konzeptes ist nicht erforderlich, da eine entsprechende Überprüfung der Impfbücher mit nachfolgender Beratung bereits langjährige Praxis darstellt. Eine Erhöhung der im landesweiten Vergleich sehr hohen Durchimpfraten ist nicht zu erwarten.

Anlagen

- Antrag der Fraktion der Alternative für Deutschland vom 14.03.2019
- Impfreport des Nds. Landesgesundheitsamt (NLGA) 2017

Landkreis Peine
Herrn Landrat Einhaus
Burgstraße 1
31224 Peine

Referat Landrat
LR EKA I II III
FD: 35
Eingang 15. MRZ. 2019
erforderlich: zur weiteren Bearbeitung
 Bericht Rücksprache LR
 Kenntnis zum Verbleib
Sonstiges:
WV: Hz: SL

14. März 2019

**Antrag an die nächsten, zuständigen Ausschüsse und den Kreistag
Antrag zur Impfbuchaktion im Landkreis Peine**

Sehr geehrter Herr Landrat Einhaus,

die Verwaltung möge prüfen und ein Konzept erarbeiten, ob und wie – wie bereits im Landkreis Gifhorn geschehen – im Landkreis Peine eine Impfbuchaktion des Gesundheitsamtes in den Schulen durchgeführt werden kann, welche über die wichtigen Standardimpfungen hinaus – welche in diesem Antrag definitiv miteingeschlossen sind –, auch eine neue Humane Papillomviren (HPV)-Impfempfehlung berücksichtigt. Dabei soll der Kinder- und Jugendärztliche Dienst auf Basis des Infektionsschutzgesetzes jährlich die Impfbücher der Schülerinnen und Schüler der 6. und 9. Klassen aller Schulen im Landkreis Peine kontrollieren. Zusätzlich werden die Impfpässe im Rahmen der freiwilligen Untersuchung der 4. Klassen gesichtet. In Bezug auf die HPV-Impfung möge die Verwaltung ein Konzept für eine Aufklärungskampagne in den weiterführenden Schulen des Landkreises Peine für Jungen und Mädchen entwickeln, so dass diese spätestens zum nächsten Schuljahr 2019/2020 durchgeführt werden kann.

Begründung:

Eine durchgängig hohe Impfquote, wie z.B. die bei Masern von der WHO vorgeschriebenen 95%, ist wichtig um Krankheiten auszurotten bzw. einzudämmen und die Kinder und Jugendlichen, sowie besonders anfällige Personen wie Babys, Ältere und Kranke vor diesen zu schützen. Außerdem hilft eine Impfbuchaktion des Landkreises die Impfquoten bei Schülerinnen und Schülern dauerhaft auf einem zufriedenstellenden Niveau zu halten. Leider häufen sich die Auftritte von Masernerkrankungen in letzter Zeit. Der Landkreis sollte zum Wohle aller Bürger dafür Sorge tragen, dass wieder vermehrt Impfungen, wie vor allem die MMR-Impfung (Mumps-Masern-Röteln) durchgeführt werden.

Bezüglich der HPV-Impfung:

Lediglich die HPV-Impfung (Humane Papillomviren) der Mädchen der 6. und 9. Klassen liegt auf einem niedrigen Niveau. Humane Papillomviren sind zu fast 100 Prozent für Gebärmutterhalskrebs bei Frauen verantwortlich, an dem jährlich etwa 4.600 Frauen in Deutschland erkranken. Bei Männern können diese Viren Penis- und Analkrebs, sowie Karzinome in der Mundhöhle und im Rachen hervorrufen und sind für



Adresse:
Wiesengrund 3
31234 Edemissen

Telefon:
05176 / 555 44 - 2

Telefax:
05176 / 555 44 - 1

E-Mail:
wir@afd-fraktion-peine.de

Facebook:
www.facebook.com/afd.fraktion.peine

Internet:

Vertreten durch:
Oliver Westphal
Bernd Jakubowski
Andreas Tute
Jürgen Rubin

Bankverbindung:
Kreissparkasse Peine

Konto:
83 24 60 09

BLZ:
25 25 00 01

BIC:
NOLADE21PEI

IBAN:
DE 93 25 25 00 01 00 83 24 60 09

die gutartigen, aber lästigen Feigwarzen verantwortlich. Die Übertragung erfolgt durch direkten Körperkontakt von Mensch zu Mensch und geschieht bei den krebsauslösenden Typen oft bereits beim ersten Sexualkontakt. Auch die Verwendung von Kondomen kann dies nicht sicher verhindern.

Das Robert Koch Institut empfiehlt die Impfung nicht nur für Mädchen, sondern auch für Jungen. Dieses Wissen ist in der Bevölkerung leider noch nicht weit verbreitet. Der vollständige Impfschutz sollte vor dem ersten Sexualkontakt aufgebaut sein. Die AfD als soziale Heimat und Bürgerpartei hält daher eine Aufklärungskampagne an den weiterführenden Schulen des Kreises für sinnvoll, um die Jugendlichen über den HPV Virus und über die Impfung für beide Geschlechter aufzuklären.

Die Ständige Impfkommission (STIKO) empfiehlt ab jetzt die Impfung gegen HPV nicht nur für Mädchen, sondern auch für alle Jungen im Alter von 9 bis 14 Jahren. Wer bis zum Alter von 15 Jahren noch nicht gegen HPV geimpft worden ist, sollte die Impfung bis zum Alter von 17 Jahren noch schnell nachholen.

Mit freundlichen Grüßen

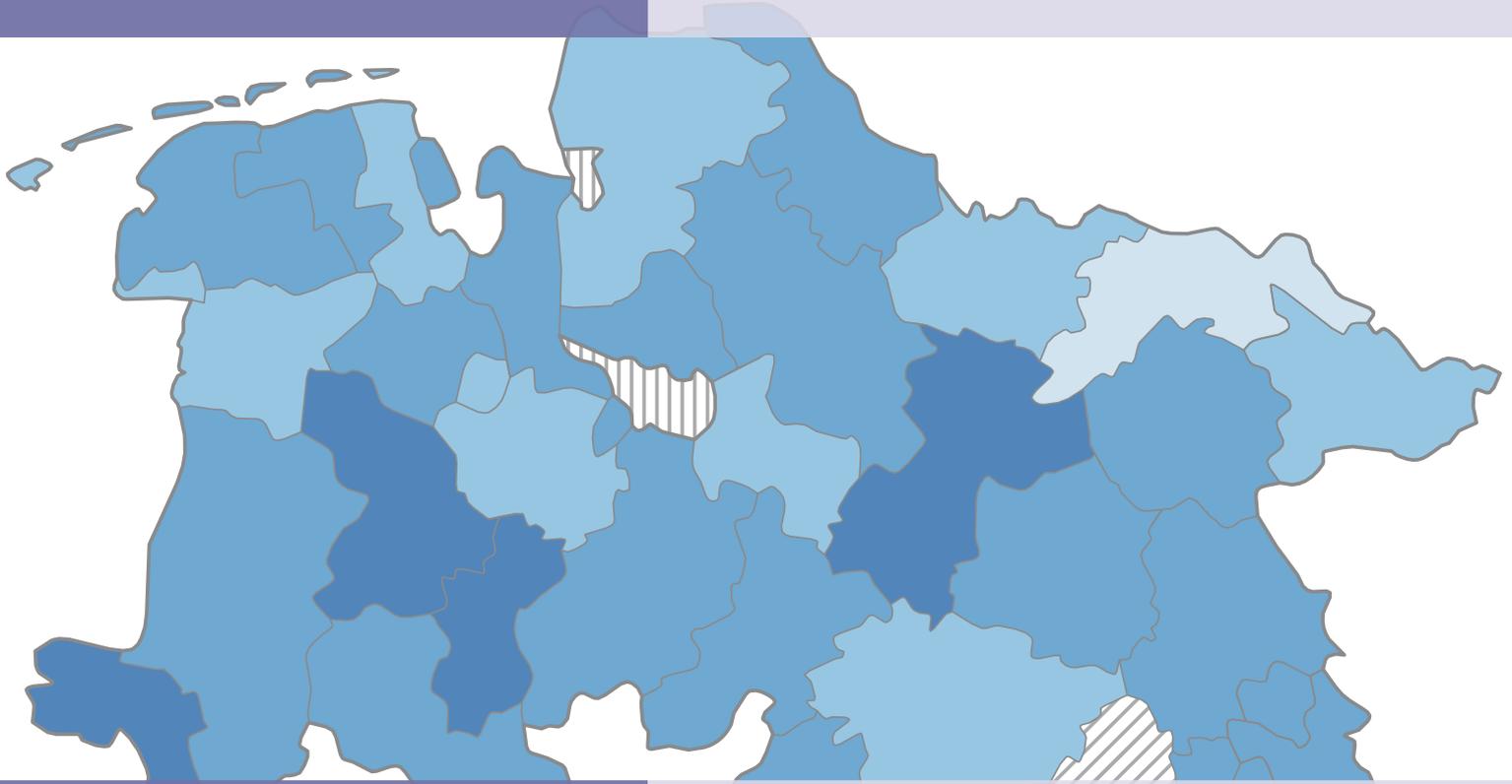
A handwritten signature in black ink, appearing to be 'Oliver Westphal', written over the printed name below.

Oliver Westphal



Impfreport

Niedersächsisches
Landesgesundheitsamt



Durchimpfung von Kindern im Einschulungsalter in Niedersachsen

Erhebungsjahrgang 2017



Niedersachsen

Herausgeber:
Niedersächsisches Landesgesundheitsamt
Roesebeckstr. 4-6, 30449 Hannover

Mai 2018

Dr. Konrad Beyrer
Dr. Johannes Dreesman
Sandra Heidrich
Dr. Heike-Susanne Dräger-Hoppe
Dr. Holger Scharlach

Satz und Layout: Petra Neitmann

Dieser Report ist auch auf der Internetseite des NLGA unter www.nlga.niedersachsen.de > *Gesundheitsberichterstattung* > *Gesundheitsberichte* > *Impfreport* als PDF herunterladbar.

Niedersächsisches
Landesgesundheitsamt

Durchimpfung von Kindern im
Einschulungsalter in Niedersachsen

Erhebungsjahrgang 2017

Inhaltsverzeichnis

Vorwort	1
Einleitung.....	2
1. Methodik	2
1.1 Erhebung der Daten	2
1.2 Aufbau der Tabellen	2
1.3 Erfassung der vollständigen Grundimmunisierung	3
1.4 Erfassung der 1. Auffrischungsimpfung.....	3
1.5 Plausibilitätsprüfung	3
1.6 Kartographische Darstellung	4
1.7 Kurzübersicht zur Durchimpfung.....	4
1.8 Quartil-Zeitreihen.....	4
1.9 Ausweisung der Meldezahlen gemäß Infektionsschutzgesetz (IfSG)	4
1.10 Darstellung im Internet	5
2. Ergebnisse	5
2.1 Vollständigkeit der Datenübermittlung.....	5
2.2 Vorgelegte Impfausweise	5
3. Poliomyelitis.....	6
4. Tetanus	8
5. Diphtherie	10
6. Pertussis	12
7. Haemophilus influenzae Typ b (Hib).....	14
8. Hepatitis B.....	16
9. Masern.....	18
10. Mumps	21
11. Röteln	24
12. Varizellen.....	27
13. Meningokokken C	30
14. Durchimpfung im Überblick	32
15. Literatur.....	35
16. Anhang: Einfluss auf die Durchimpfung in Niedersachsen durch Kinder aus migrierten Familien.....	35

Vorwort

Die Auswertung der Imp fzahlen, die im Rahmen der Schuleingangsuntersuchungen gemäß § 34 Abs. 11 erhoben werden, bieten jährlich eine gute Gelegenheit auf das Erreichte zurückzublicken. Aber der bloße Rückblick reicht nicht aus. Es ist unser aller Aufgabe, die erhobenen Daten auch kritisch zu betrachten und zu überlegen, wie die zukünftige Entwicklung der Durchimpfung gesteuert werden kann. Gerade bei der Durchimpfung im aktuell vorliegenden Impfreport aus dem Untersuchungsjahrgang 2017 müssen wir uns dringend dieser Frage stellen.

Warum dieser selbstkritische Einstieg in das Vorwort zum niedersächsischen Impfreport 2017?

Es ist dem erneuten Rückgang der Durchimpfung nun im dritten Jahr in Folge geschuldet.

Bei den Standardimpfungen gegen Kinderlähmung (Polio), Tetanus, Diphtherie, Keuchhusten (Pertussis) und Haemophilus influenzae Typ b ist nun seit 2015 ein Rückgang zu verzeichnen. Lagen die Werte seit 2011 immer deutlich über 95 %, liegen sie jetzt deutlich darunter. Lediglich bei der Impfung gegen Hepatitis B konnte nach drei Jahren erstmals wieder ein leichter Anstieg verzeichnet werden.

Bei Masern, Mumps und Röteln wird der erfreuliche Anstieg bei der Durchimpfung mit einer Impfdosis durch den Rückgang bei der Durchimpfung mit zwei Dosen getrübt. Gerade vor dem Hintergrund der Eliminationsbemühungen für die Masern und Röteln eine ungünstige Entwicklung!

Es stellt sich die entscheidende Frage, ob es sich hier um einen systematischen Trend handelt oder ob dies noch tolerierbare Jahresschwankungen sind. Sicherlich liegt die Antwort auf diese Frage irgendwo in der Mitte. Wenn die Durchimpfung über Jahre

die 95 % Schwelle überschreitet, dann ist auch damit zu rechnen, dass diese einmal wieder unterschritten wird. Eine 100%-ige Durchimpfung ist nicht zu erwarten!

Wie die Sonderauswertung im Anhang zu diesem Impfreport beispielhaft darlegt, kann die Zahl der in Niedersachsen aufgenommenen Kinder aus migrierten Familien einen direkten Einfluss auf die Höhe der Durchimpfung haben. Wie sich zeigt, konnten deutlich mehr der migrierten Kinder bei der Schuleingangsuntersuchung keinen Impfausweis vorlegen und die dokumentierten Impfungen lagen unter dem Durchschnittswert. Dies liegt sicherlich zum einen daran, dass viele dieser Kinder aus ihren Heimatländern keinen Impfausweis mitgebracht haben und zum anderen, dass die in Deutschland begonnenen Impfserien zum Zeitpunkt der Schuleingangsuntersuchung noch nicht abgeschlossen waren. Im ersten Fall gelten die Kinder als ungeimpft, im zweiten Fall als unvollständig geimpft. Dies kann auch den Anstieg bei der ersten Masernimpfung erklären. Da die MMR Impfung bei Kindern in den Aufnahmezentren eine hohe Priorität hat, haben viele der ankommenden Kinder eine MMR Impfung erhalten, aber die zweite Impfung ist dann noch nicht erfolgt.

Betrachtet man hingegen die Durchimpfung der Kinder, die nicht als „migrierte Kinder“ klassifiziert wurden, erkennt man, dass die Werte auf einem weiterhin sehr hohen Niveau liegen. Somit kann nicht, wie auf den ersten Blick vielleicht zu vermuten wäre, von einer allgemeinen Impfmüdigkeit gesprochen werden.

Diese Auswertung zeigt erneut, dass die Faktoren und Umstände, die auf die aggregierten Durchimpfungszahlen einen Einfluss haben, komplexer Natur sind und dass immer wieder von neuem die jeweiligen Ursachen für einen Rückgang der Durchimpfung und die

jeweilige Lebenswelt betrachtet werden müssen.

In dieser Hinsicht kann auch neben dem jährlichen niedersächsischen Impfreport ein Blick auf eine andere Datenquelle hilfreich sein: die KV-Impfsurveillance des Robert Koch-Instituts (RKI). Hierbei werden die Abrechnungsdaten der Kassenärztlichen Vereinigungen zu den durchgeführten Impfungen ausgewertet. Die Ergebnisse werden in einer interaktiven Deutschland - VacMap - dargestellt, die öffentlich unter www.vacmap.de zugänglich ist. Die Visualisierung vermittelt ein qualitatives, quantitatives und regional aufgelöstes Gesamtbild der Durchimpfung. Aktuell sind die Daten jahrgangs- und altersgruppenübergreifend für die Masern- und die Rotavirus-Impfung verfügbar. Die Aufnahme von weiteren Impfungen in VacMap ist geplant.

Gerade auch im Hinblick auf den Aspekt der zeitgerechten Gabe der Impfungen ist VacMap ein hilfreiches Instrument, das wegen der kleinräumigen Auflösung auch für die einzelnen Landkreise und kreisfreien Städte nützlich sein kann.

Lassen Sie uns alle hinsehen und erkennen, wo die Probleme im Einzelnen liegen, um dann entsprechend zu agieren.

Für die bislang schon in dieser Hinsicht geleistete Arbeit möchte ich mich bei allen Akteuren an dieser Stelle herzlich bedanken.



Dr. Matthias Pulz
Präsident des Niedersächsischen Landesgesundheitsamtes

Einleitung

Im vorliegenden Impfbericht wird die Durchimpfung der Schulanfänger in Niedersachsen (Nds.) im Jahr 2017 dargestellt. Der Bericht basiert auf Daten, die durch die Gesundheitsämter¹ der niedersächsischen Landkreise und kreisfreien Städte bzw. der Region Hannover² erhoben wurden.

Im Jahr 2017 übermittelten 44 der 45 niedersächsischen Landkreise und kreisfreien Städte die Impfdaten an das Niedersächsische Landesgesundheitsamt (NLGA). Die Daten des Landkreises Friesland konnten aufgrund von Software-Problemen nicht ausgewertet werden.

Zur Veranschaulichung der regionalen Durchimpfung werden verschiedene Darstellungsformen eingesetzt. Zum einen werden die Werte der Landkreise und kreisfreien Städte tabellarisch dargestellt, zum anderen mit Hilfe von Karten visualisiert. Die zeitlichen Trends werden in Form von Quartils-Zeitreihen dargestellt.

Naturgemäß können die Erhebungen im Rahmen der Schuleingangsuntersuchungen nur das Impfverhalten bis zum ca. sechsten Lebensjahr widerspiegeln. Aussagen über die zeitgerechte Gabe der Impfungen bei den Kindern oder über die Immunitätslage im Erwachsenenalter und somit in der Gesamtbevölkerung lassen die Daten dieses Impfreports nicht zu.

1. Methodik

1.1 Erhebung der Daten

Gemäß § 34 Abs. 11 Infektionsschutzgesetz (IfSG) hat „bei Erstaufnahme in die erste Klasse einer allgemein bildenden Schule das Gesundheitsamt oder der von ihm beauftragte Arzt den Impfstatus zu erheben und die hierbei gewonnenen, aggregierten und anonymisierten Daten über die oberste Landesgesundheitsbehörde dem Robert Koch-Institut zu übermitteln“.

Die niedersächsischen Gesundheitsämter kommen dieser Vorgabe nach, indem sie den Impfstatus im Rahmen der Schuleingangsuntersuchungen erheben. Auf der Basis dieser Impfausweiskontrollen werden individuelle Impfpfehlungen abgeleitet, die die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der Gesundheitsämter mit den Eltern besprechen.

Die Erhebung bezieht sich auf diejenigen impfpräventablen Krankheiten, gegen die die Ständige Impfkommission (STIKO) am Robert Koch-Institut (RKI) zum Zeitpunkt der Erhebung Standardimpfungen für Säuglinge und Kinder empfohlen hat [1]. Für die einzelnen impfpräventablen Krankheiten wird entweder die Vollständigkeit der Grundimmunisierung von den Gesundheitsämtern dokumentiert, oder, bei nicht vollständiger Grundimmunisierung, die Anzahl der laut Impfausweis verabreichten Impfdosen. Nur bei den Impfungen gegen Masern, Mumps und Röteln sowie seit 2012 bei der Varizellen-Impfung wird durchgängig die Anzahl der verabreichten Impfdosen dokumentiert [2].

Der erhobene Impfstatus wird von den Gesundheitsämtern in Datenbanken erfasst, wobei die Gesundheitsämter

hierfür unterschiedliche EDV-Programme verwenden. Der Zeitpunkt der Datenerhebung und die Art der Dokumentation können zwischen den einzelnen Gesundheitsämtern variieren. Durch die Auswertung dieser Daten wird entweder im Gesundheitsamt selber oder am NLGA landkreisbezogen eine Statistik der Durchimpfung erstellt. Die Statistik bezieht sich nur auf die erstmalig untersuchten Schulanfänger. Kinder, die zum wiederholten Mal bei einer Schuleingangsuntersuchung vorgestellt werden, weil sie im Vorjahr zurückgestellt wurden, werden nicht erneut mitgezählt. Die Gesundheitsämter übermitteln ihre Daten an das NLGA. Dort erfolgt eine landesweite Zusammenstellung und die Weiterleitung der aggregierten Daten an das RKI.

1.2 Aufbau der Tabellen

Die Zusammenstellung der Daten aus den Landkreisen und kreisfreien Städten in diesem Bericht geschieht in Tabellen, in denen folgende Inhalte aufgeführt sind:

1. Die Anzahl der erstmalig untersuchten Kinder (Schulanfänger).
2. Die Anzahl der untersuchten Kinder, die ihren Impfausweis vorgelegt haben.
3. Der prozentuale Anteil der Kinder, die ihren Impfausweis vorgelegt haben, bezogen auf alle erfassten Kinder.
4. Die Anzahl der laut Impfausweis vollständig grundimmunisierten Kinder für die jeweilige Impfung.
5. Der prozentuale Anteil vollständig grundimmunisierter Kinder bezogen auf alle erfassten Kinder.
6. Der prozentuale Anteil vollständig grundimmunisierter Kinder bezogen auf alle Kinder mit vorgelegtem Impfausweis.

¹Gemäß § 2 Nr. 14 IfSG ist mit Gesundheitsamt „die nach Landesrecht für die Durchführung dieses Gesetzes bestimmte und mit einem Amtsarzt besetzte Behörde“ gemeint. In einzelnen niedersächsischen Landkreisen oder kreisfreien Städten wird diese Behörde als Fachdienst Gesundheit o. ä. bezeichnet. Zur Verbesserung der Lesbarkeit wird im Bericht auch dafür durchgängig der Begriff Gesundheitsamt im Sinne der Legaldefinition verwendet.

²Aus Gründen der Lesbarkeit wird fortan auf die separate Benennung der Region Hannover verzichtet.

Für die Impfungen gegen Masern, Mumps, Röteln und Varizellen wird jeweils sowohl die Anzahl der Kinder mit mindestens einer Impfung, als auch die Anzahl mit mindestens zwei Impfungen ausgewiesen, sowie jeweils die entsprechenden prozentualen Anteile.

Bei der Bewertung der unter Nr. 5 und 6 aufgeführten Anteile ist Folgendes zu berücksichtigen: Wenn von einem Schulanfänger zum Zeitpunkt der Untersuchung kein Impfausweis vorgelegt wurde, kann keine Aussage über den Impfstatus getroffen werden. Insbesondere lässt sich nicht schlussfolgern, dass das Kind ungeimpft ist. Insofern ist der unter Nr. 5 angesprochene Prozentwert nicht zur Hochrechnung auf alle Kinder geeignet, sondern stellt eine untere Schranke für die tatsächliche Durchimpfung dar. Wenn hingegen der unter Nr. 6 angeführte Wert als die allgemeine Durchimpfung angesehen wird, so unterstellt dies, dass die Kinder ohne vorgelegten Impfausweis ebenso vollständig geimpft sind wie die Kinder mit vorgelegtem Impfausweis. Dies dürfte eher eine Überschätzung der wahren Durchimpfung bedeuten. Es kann daher davon ausgegangen werden, dass die reale Durchimpfung zwischen den unter Nr. 5 und Nr. 6 angegebenen Werten liegt. Für den regionalen Vergleich und die zeitliche Trenddarstellung ist der Wert unter Nr. 6 besser geeignet, da der Wert unter Nr. 5 stark vom Anteil der vorgelegten Impfausweise beeinflusst wird. Außerdem dürfte zumindest bei denjenigen Krankheiten, für die üblicherweise eine hohe Durchimpfung im Bereich um oder über 90 % verzeichnet wird, der unter Nr. 6 aufgeführte Wert eher der tatsächlichen Durchimpfung entsprechen als der Wert unter Nr. 5.

Grundsätzlich sollte darauf hingewirkt werden, dass von einem möglichst großen Anteil der Schulanfänger die Impfausweise eingesehen werden, um die wahre Durchimpfung möglichst valide erfassen zu können.

1.3 Erfassung der vollständigen Grundimmunisierung

Nach den Empfehlungen STIKO werden die Impfungen gegen Diphtherie, Tetanus, Poliomyelitis (IPV), Haemophilus influenzae Typ b und Hepatitis B in Kombination mit einer Komponente gegen Pertussis vier Mal verabreicht [1]. Das RKI hat in seinen Vorgaben zur Datenerfassung festgelegt, dass auch bei Toxoidimpfstoffen, die in Form eines Kombinationsimpfstoffes mit Pertussis-Komponente verabreicht werden, bereits drei Impfungen gegen Diphtherie, Tetanus, Polio (IPV), Haemophilus influenzae Typ b und Hepatitis B als vollständige Grundimmunisierung anzusehen sind, sofern zwischen der zweiten und dritten Dosis ein Abstand von mehreren (mindestens sechs) Monaten eingehalten wurde [2]. Bei Verwendung des Polio-Impfstoffes IPV-Virelon® (Anm.: Zulassung 12/2012 erloschen) als Einzelimpfstoff gelten bereits zwei Impfungen als vollständige Grundimmunisierung. Dies verdeutlicht, dass bei diesen Impfungen die alleinige Zahl der Impfdosen nicht in jedem Fall erkennen lässt, ob es sich um eine vollständige Grundimmunisierung handelt. Daher ist in den jeweiligen Arbeitsrichtlinien für die Schuleingangsuntersuchungen ein Dokumentationsmodus festgelegt, der erkennen lässt, ob es sich um eine vollständige Grundimmunisierung handelt.

1.4 Erfassung der 1. Auffrischungsimpfung

Seit 2006 wird von der STIKO eine erste Auffrischungsimpfung gegen Tetanus, Diphtherie und Pertussis im Alter von fünf bis sechs Jahren empfohlen. Zum Zeitpunkt der Einschulungsuntersuchung sind die Kinder im Durchschnitt sechs Jahre alt. Damit liegen sie genau in dem von der STIKO vorgesehenen Zeitfenster für die o. g. erste Auffrischungsimpfung. Dem Großteil der untersuchten Kinder bleiben aber in der Regel noch mehrere Monate, um die Impfung fristgerecht durchführen

zu lassen. Von Impflücken im engeren Sinne kann also nicht gesprochen werden. In diesem Zusammenhang spielt es auch eine Rolle, wann die Schuleingangsuntersuchungen in den jeweiligen Landkreisen und kreisfreien Städten durchgeführt werden, wie groß also der zeitliche Abstand zwischen Untersuchung und Einschulung ist. Es liegt somit in der Natur der Sache, dass sich aus den Angaben zur durchgeführten ersten Auffrischungsimpfung zum Zeitpunkt der Schuleingangsuntersuchung primär kein Handlungsbedarf ergibt und ein regionaler Vergleich ebenso nicht sinnvoll ist. Diese Zahlen werden nur der Vollständigkeit halber ausgewiesen.

Da nicht alle Landkreise und kreisfreien Städte routinemäßig und systematisch diese erste Auffrischungsimpfung erfassen, werden die übermittelten Daten nur dann ausgewiesen, wenn für mindestens 5 % der Kinder mit vorgelegtem Impfausweis die Auffrischungsimpfung dokumentiert wurde (NLGA-interne Festlegung).

1.5 Plausibilitätsprüfung

Um Fehlern bei der Datenerfassung bzw. Datenübermittlung vorzubeugen, werden die Daten der einzelnen Landkreise bzw. kreisfreien Städte einer Plausibilitätsprüfung unterzogen. Dazu werden die aktuell übermittelten Daten mit den Ergebnissen der Vorjahre verglichen. Liegt der aktuelle Wert deutlich unter dem des Vorjahres, wird nach interner Einzelfallprüfung ggf. bei dem entsprechenden Gesundheitsamt nachgefragt und eine erneute Überprüfung bzw. Bestätigung der Zahlen und soweit zutreffend eine Erklärung für die Differenz erbeten.

1.10 Darstellung im Internet

Die in diesem Bericht dargestellten Daten werden auch im Internet in einer interaktiven Anwendung zur Verfügung gestellt.

Neben einer kurzen Zusammenfassung der erhobenen Impffzahlen, werden diese auch geographisch, tabellarisch und im Zeitverlauf dargestellt. Download-Möglichkeiten der aktuellen sowie der Daten aus den vergangenen Jahren nach Excel und Ausdrucke in PDF-Format sind ebenfalls möglich.

Diese interaktive Darstellung kann auf den Internetseiten des NLGA über den Pfad www.nlga.niedersachsen.de > Gesundheitsberichterstattung > Gesundheitsberichte > Impfreport > Interaktiver Impfreport aufgerufen werden.

Auf diesen Seiten findet sich auch die pdf-Datei zu diesem Bericht.

2. Ergebnisse

2.1 Vollständigkeit der Datenübermittlung

Aus 44 der 45 niedersächsischen Landkreise und kreisfreien Städte wurden dem NLGA für den Untersuchungsjahrgang 2017 Impffdaten gemäß § 34 Abs. 11 IfSG übermittelt. Die Daten des Landkreises Friesland liegen infolge von Software-Problemen nicht vor.

Im Impfreport 2017 musste auf die Darstellung der Pneumokokken-Durchimpfung verzichtet werden. Die geänderte Empfehlung der STIKO zur Impfung gegen Pneumokokken wurde in den Landkreisen und kreisfreien Städten bei der Datenerfassung unterschiedlich gehandhabt und aufgrund dessen erfolgte keine einheitliche Datenerhebung.

Die Anpassung der Datenerfassung erfolgt voraussichtlich zum Schuljahr 2018/2019.

2.2 Vorgelegte Impfausweise

Für eine valide Erfassung der Durchimpfung ist es wesentlich, dass möglichst viele Schulanfänger den Gesundheitsämtern die Impfausweise zur Einsichtnahme vorlegen. Im Jahr 2017 erfolgte eine Vorlage der Impfausweise bei 91,9 % (Vorjahreswert: 91,7 %) der Schulanfänger (s. auch Tabellen in den nachfolgenden Kapiteln). Die Spannweite in Bezug auf die einzelnen Landkreise und kreisfreien Städte reichte von 85,7 % bis 97,0 %. Diese hohe Spannweite legt nahe, dass die Impfbuchvorlage nicht nur von sozio-kulturellen Faktoren abhängt, sondern auch durch Maßnahmen des Gesundheitsamtes beeinflusst werden kann, z. B. durch die Formulierung und den Zeitpunkt des Einladungsschreibens, eine Erinnerung durch die Kindergärten, Nachfassaktionen etc.

Daher geht unser Appell insbesondere an die Landkreise und kreisfreien Städte, die derzeit noch im unteren Bereich

liegen (12 Landkreise und kreisfreie Städte lagen hier bei unter 90 %, 30 Landkreise und kreisfreie Städte zwischen 90 % und unter 95 %), durch Umsetzung geeigneter Maßnahmen den Anteil der vorgelegten Impfausweise zu erhöhen. Zwei Landkreise bzw. kreisfreie Städte erreichten eine Impfbuchvorlage von 95 % oder mehr. Insofern erscheint dieser Wert als eine ambitionierte, aber realisierbare Zielmarke.

Alle in den nachfolgenden Kapiteln getroffenen Aussagen zur Durchimpfung beziehen sich auf die Kinder mit vorgelegtem Impfausweis!

3. Poliomyelitis

In Niedersachsen war seit 2001 eine stabil hohe Durchimpfung gegen Kinderlähmung (Poliomyelitis, kurz Polio) von über 95 % zu verzeichnen. Seit 2015 ist allerdings ein Rückgang der Durchimpfung zu beobachten. Sie liegt aktuell 2,1 Prozentpunkte unter dem Wert von 2014.

Von den im Jahr 2017 untersuchten Schulanfängern, deren Impfausweise bei der Untersuchung vorlagen, waren 94,2 % gegen Poliomyelitis grundimmunisiert (Tab. 1, Abb. 2, Abb. 3).

Eine Durchimpfung unter 95 % ergab sich für insgesamt 29 Landkreise, im Vorjahr waren dies 18 Landkreise. Drei Landkreise bzw. kreisfreien Städte lagen bei der Durchimpfung unter 90 % (2016: 2).

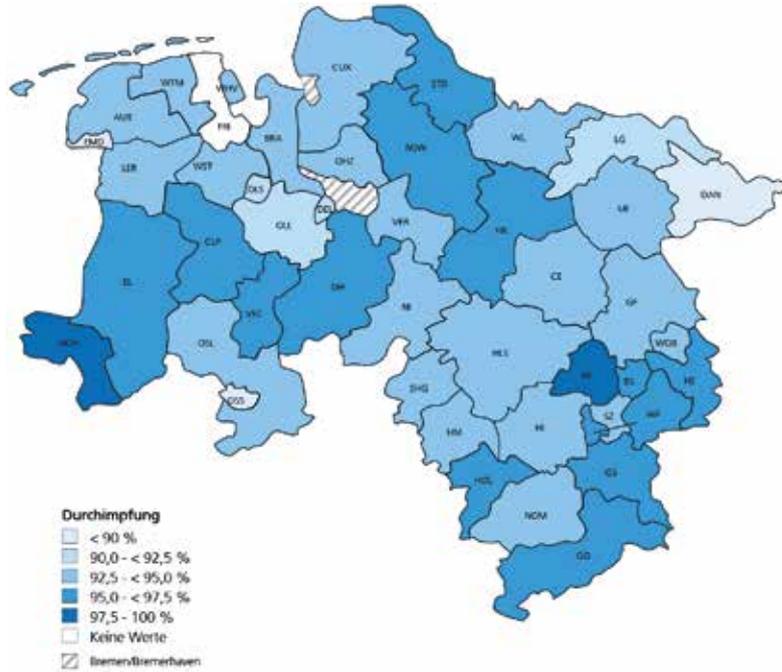


Abb. 2: Poliomyelitis-Durchimpfung im Regionalvergleich, Nds. 2017 (Anteil vollständig geimpfter Schulanfänger in Nds. bezogen auf vorgelegte Impfausweise).

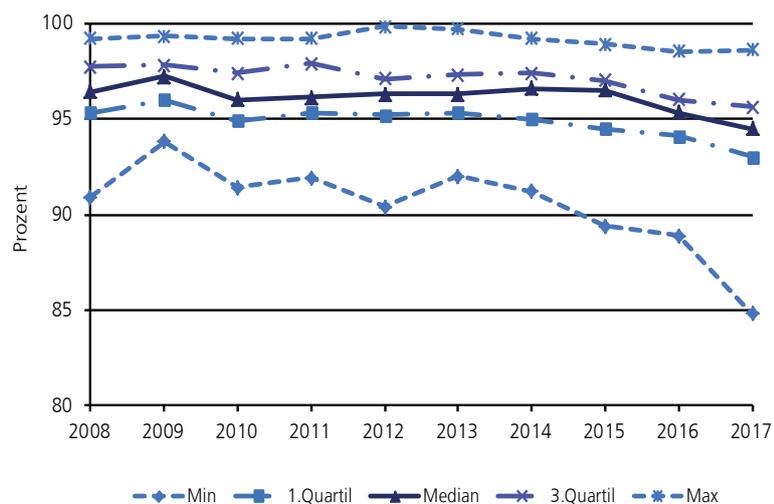


Abb. 3: Poliomyelitis-Durchimpfung im Zeitverlauf, Nds. 2008-2017.

Kurzübersicht zur Durchimpfung*

	2017	2016
Anzahl unter 90 %	3	2
Anzahl 90 % bis 95 %	26	16
Anzahl 95 % und mehr	15	28
Max (%)	98,6	98,5
Min (%)	84,8	88,9
Mittelwert (%)	94,2	95,1

*bezogen auf die Landkreise und kreisfreien Städte in Nds.

Kreisfreie Stadt / Landkreis, Bezirk, Land	unters. Schulan- fänger gesamt	mit Impfbuch		Polio Grundimmunisierung		
		absolut	in %	absolut	% unters. Schulanf.	% mit Impfb.
Braunschweig, Stadt	1960	1902	97,0	1839	93,8	96,7
Salzgitter, Stadt	1008	864	85,7	806	80,0	93,3
Wolfsburg, Stadt	1012	949	93,8	900	88,9	94,8
LK Gifhorn	1544	1458	94,4	1376	89,1	94,4
LK Goslar	1054	912	86,5	879	83,4	96,4
LK Helmstedt	646	607	94,0	578	89,5	95,2
LK Northeim	984	908	92,3	842	85,6	92,7
LK Peine	1215	1111	91,4	1087	89,5	97,8
LK Wolfenbüttel	1047	952	90,9	906	86,5	95,2
LK Göttingen (neu)	2436	2231	91,6	2151	88,3	96,4
Bezirk Braunschweig	12906	11894	92,2	11364	88,1	95,5
Region Hannover	10906	10033	92,0	9409	86,3	93,8
LK Diepholz	1982	1761	88,8	1688	85,2	95,9
LK Hameln-Pyrmont	1243	1113	89,5	1029	82,8	92,5
LK Hildesheim	2250	2171	96,5	2048	91,0	94,3
LK Holzminden	544	475	87,3	459	84,4	96,6
LK Nienburg (Weser)	1079	959	88,9	890	82,5	92,8
LK Schaumburg	1379	1272	92,2	1197	86,8	94,1
Bezirk Hannover	19383	17784	91,8	16720	86,3	94,0
LK Celle	1637	1464	89,4	1382	84,4	94,4
LK Cuxhaven	1701	1589	93,4	1508	88,7	94,9
LK Harburg	2398	2243	93,5	2098	87,5	93,5
LK Lüchow-Dannenberg	345	315	91,3	281	81,4	89,2
LK Lüneburg	1612	1404	87,1	1284	79,7	91,5
LK Osterholz	1002	876	87,4	829	82,7	94,6
LK Rotenburg (Wümme)	1392	1314	94,4	1266	90,9	96,3
LK Heidekreis	1129	1056	93,5	1011	89,5	95,7
LK Stade	1903	1758	92,4	1675	88,0	95,3
LK Uelzen	708	631	89,1	593	83,8	94,0
LK Verden	1237	1116	90,2	1058	85,5	94,8
Bezirk Lüneburg	15064	13766	91,4	12985	86,2	94,3
Delmenhorst, Stadt	673	622	92,4	566	84,1	91,0
Emden, Stadt	432	388	89,8	346	80,1	89,2
Oldenburg, Stadt	1342	1226	91,4	1105	82,3	90,1
Osnabrück, Stadt	1289	1175	91,2	996	77,3	84,8
Wilhelmshaven, Stadt	573	511	89,2	475	82,9	93,0
LK Ammerland	1056	991	93,8	918	86,9	92,6
LK Aurich	1561	1429	91,5	1350	86,5	94,5
LK Cloppenburg	1727	1635	94,7	1578	91,4	96,5
LK Emsland	3013	2757	91,5	2636	87,5	95,6
LK Friesland						
LK Grafschaft Bentheim	1210	1110	91,7	1095	90,5	98,6
LK Leer	1437	1307	91,0	1236	86,0	94,6
LK Oldenburg	1206	1123	93,1	1011	83,8	90,0
LK Osnabrück	3278	3065	93,5	2857	87,2	93,2
LK Vechta	1469	1351	92,0	1296	88,2	95,9
LK Wesermarsch	697	633	90,8	592	84,9	93,5
LK Wittmund	499	469	94,0	443	88,8	94,5
Bezirk Weser-Ems	21462	19792	92,2	18500	86,2	93,5
Niedersachsen	68815	63236	91,9	59569	86,6	94,2

Tab. 1: Durchimpfung gegen Poliomyelitis nach Landkreis, kreisfreier Stadt bzw. Region Hannover, Nds. 2017.

4. Tetanus

Auch bei der Impfung gegen Tetanus (Wundstarrkrampf), wie auch bei der Impfung gegen Poliomyelitis, ist ein Rückgang zu verzeichnen. Sie liegt aktuell 1,8 Prozentpunkte unter dem Vergleichswert aus 2014.

Von den untersuchten Schulanfängern 2017, deren Impfausweise bei der Untersuchung vorlagen, waren 94,5 % vollständig gegen Tetanus grundimmunisiert (Tab. 2, Abb. 4, Abb. 5).

Eine Durchimpfung von unter 90 % wurde aus insgesamt 23 Landkreisen und kreisfreien Städten berichtet (2016: 18). Eine kreisfreie Stadt lag bei der Durchimpfung unter 90 %.

Die Inanspruchnahme der nach STIKO empfohlenen Auffrischungsimpfung wurde von 31 Gesundheitsämtern dokumentiert. Der Anteil der Kinder mit vorgelegtem Impfausweis, bei denen eine Auffrischungsimpfung gegen Tetanus dokumentiert war, betrug für diese Landkreise bzw. kreisfreien Städte durchschnittlich 10,7 % [Spannbreite: 5,1 - 44,7 %] (Tab. 2).

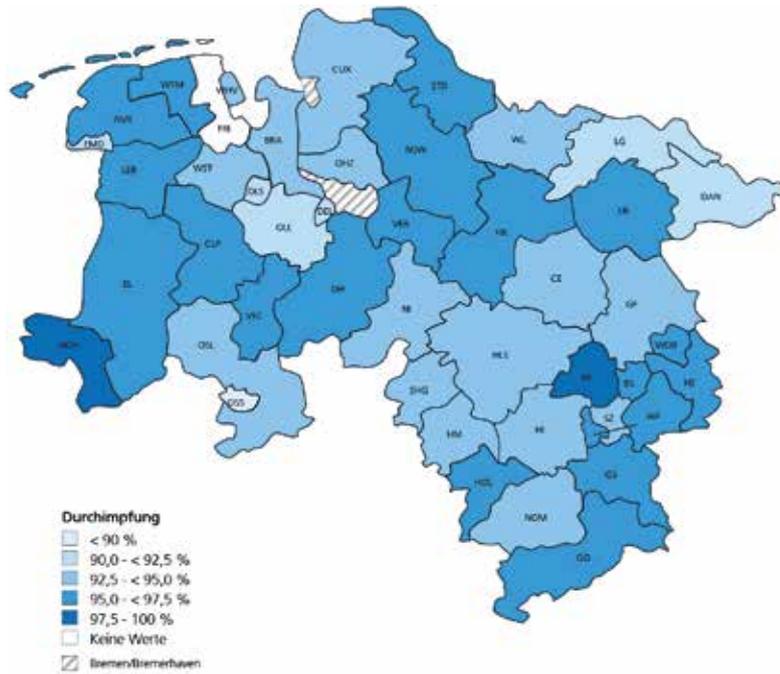


Abb. 4: Tetanus-Durchimpfung im Regionalvergleich, Nds. 2017 (Anteil vollständig geimpfter Schulanfänger in Nds. bezogen auf vorgelegte Impfausweise).

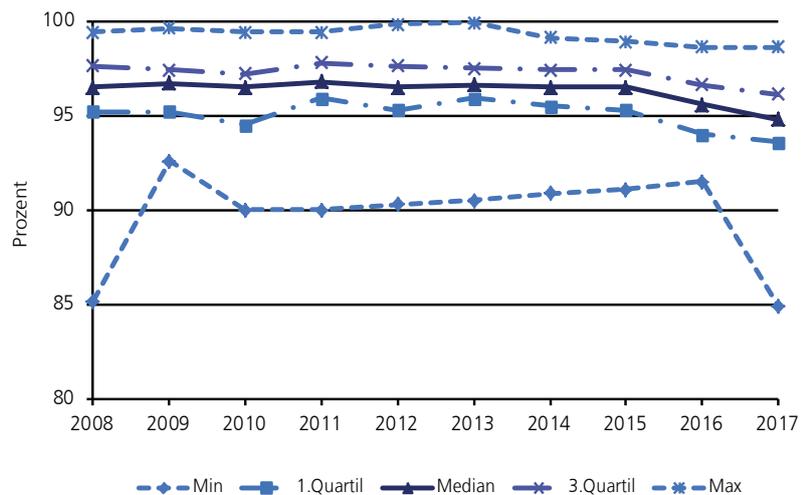


Abb. 5: Tetanus-Durchimpfung im Zeitverlauf, Nds. 2008-2017.

Kurzübersicht zur Durchimpfung*

	2017	2016
Anzahl unter 90 %	1	0
Anzahl 90 % bis 95 %	22	18
Anzahl 95 % und mehr	21	28
Max (%)	98,6	98,6
Min (%)	84,9	91,5
Mittelwert (%)	94,5	95,4

*bezogen auf die Landkreise und kreisfreien Städte in Nds.

Kreisfreie Stadt / Landkreis, Bezirk, Land	unters. Schulan- fänger gesamt	mit Impfbuch		Tetanus					
		absolut	in %	Grundimmunisierung			Auffrischimpfung		
				absolut	% unters. Schulanf.	% mit Impfb.	absolut	% unters. Schulanf.	% mit Impfb.
Braunschweig, Stadt	1960	1902	97,0	1847	94,2	97,1			
Salzgitter, Stadt	1008	864	85,7	807	80,1	93,4	218	21,6	25,2
Wolfsburg, Stadt	1012	949	93,8	906	89,5	95,5			
LK Gifhorn	1544	1458	94,4	1372	88,9	94,1	75	4,9	5,1
LK Goslar	1054	912	86,5	876	83,1	96,1	130	12,3	14,3
LK Helmstedt	646	607	94,0	579	89,6	95,4			
LK Northeim	984	908	92,3	844	85,8	93,0	57	5,8	6,3
LK Peine	1215	1111	91,4	1085	89,3	97,7	91	7,5	8,2
LK Wolfenbüttel	1047	952	90,9	914	87,3	96,0	181	17,3	19,0
LK Göttingen (neu)	2436	2231	91,6	2150	88,3	96,4	296	12,2	13,3
Bezirk Braunschweig	12906	11894	92,2	11380	88,2	95,7	1048	11,3	12,4
Region Hannover	10906	10033	92,0	9398	86,2	93,7	547	5,0	5,5
LK Diepholz	1982	1761	88,8	1693	85,4	96,1	136	6,9	7,7
LK Hameln-Pyrmont	1243	1113	89,5	1038	83,5	93,3	64	5,1	5,8
LK Hildesheim	2250	2171	96,5	2050	91,1	94,4			
LK Holzminden	544	475	87,3	459	84,4	96,6			
LK Nienburg (Weser)	1079	959	88,9	899	83,3	93,7			
LK Schaumburg	1379	1272	92,2	1205	87,4	94,7	126	9,1	9,9
Bezirk Hannover	19383	17784	91,8	16742	86,4	94,1	873	5,6	6,2
LK Celle	1637	1464	89,4	1389	84,9	94,9			
LK Cuxhaven	1701	1589	93,4	1497	88,0	94,2	117	6,9	7,4
LK Harburg	2398	2243	93,5	2108	87,9	94,0	181	7,5	8,1
LK Lüchow-Dannenberg	345	315	91,3	286	82,9	90,8	51	14,8	16,2
LK Lüneburg	1612	1404	87,1	1296	80,4	92,3	80	5,0	5,7
LK Osterholz	1002	876	87,4	828	82,6	94,5			
LK Rotenburg (Wümme)	1392	1314	94,4	1264	90,8	96,2	587	42,2	44,7
LK Heidekreis	1129	1056	93,5	1007	89,2	95,4			
LK Stade	1903	1758	92,4	1689	88,8	96,1			
LK Uelzen	708	631	89,1	601	84,9	95,2	145	20,5	23,0
LK Verden	1237	1116	90,2	1060	85,7	95,0	218	17,6	19,5
Bezirk Lüneburg	15064	13766	91,4	13025	86,5	94,6	1379	14,7	16,0
Delmenhorst, Stadt	673	622	92,4	573	85,1	92,1	52	7,7	8,4
Emden, Stadt	432	388	89,8	353	81,7	91,0	84	19,4	21,6
Oldenburg, Stadt	1342	1226	91,4	1118	83,3	91,2			
Osnabrück, Stadt	1289	1175	91,2	998	77,4	84,9	60	4,7	5,1
Wilhelmshaven, Stadt	573	511	89,2	477	83,2	93,3	45	7,9	8,8
LK Ammerland	1056	991	93,8	933	88,4	94,1	153	14,5	15,4
LK Aurich	1561	1429	91,5	1361	87,2	95,2			
LK Cloppenburg	1727	1635	94,7	1579	91,4	96,6	288	16,7	17,6
LK Emsland	3013	2757	91,5	2652	88,0	96,2	226	7,5	8,2
LK Friesland									
LK Grafschaft Bentheim	1210	1110	91,7	1095	90,5	98,6			
LK Leer	1437	1307	91,0	1241	86,4	95,0	141	9,8	10,8
LK Oldenburg	1206	1123	93,1	1019	84,5	90,7	66	5,5	5,9
LK Osnabrück	3278	3065	93,5	2883	87,9	94,1	194	5,9	6,3
LK Vechta	1469	1351	92,0	1303	88,7	96,4	302	20,6	22,4
LK Wesermarsch	697	633	90,8	596	85,5	94,2	38	5,5	6,0
LK Wittmund	499	469	94,0	447	89,6	95,3	107	21,4	22,8
Bezirk Weser-Ems	21462	19792	92,2	18628	86,8	94,1	1756	10,1	11,0
Niedersachsen	68815	63236	91,9	59775	86,9	94,5	5056	9,8	10,7

Tab. 2: Durchimpfung gegen Tetanus nach Landkreis, kreisfreier Stadt bzw. Region Hannover, Nds. 2017.

5. Diphtherie

Auch die Durchimpfung gegen Diphtherie hat einen ähnlichen Rückgang wie die Impfung gegen Tetanus gezeigt (minus 1,8 Prozentpunkte zu 2014). Von den 2017 untersuchten Schulanfängern, deren Impfausweise bei der Untersuchung vorlagen, waren 94,2 % vollständig gegen Diphtherie grundimmunisiert (Tab. 3, Abb. 6, Abb. 7).

Eine Durchimpfung von 95 % und mehr wurde aus 18 Landkreisen oder kreisfreien Städten berichtet (2016: 26); ein Landkreis und eine kreisfreie Stadt lagen bei der Durchimpfung unter 90 %.

Die empfohlene Auffrischungsimpfung wurde von 31 Gesundheitsämtern dokumentiert. In diesen Landkreisen bzw. kreisfreien Städten betrug der Anteil der Schulanfänger mit bereits durchgeführter Auffrischungsimpfung durchschnittlich 10,7 % [Spannbreite: 5,1 - 44,6 %] (Tab. 3).

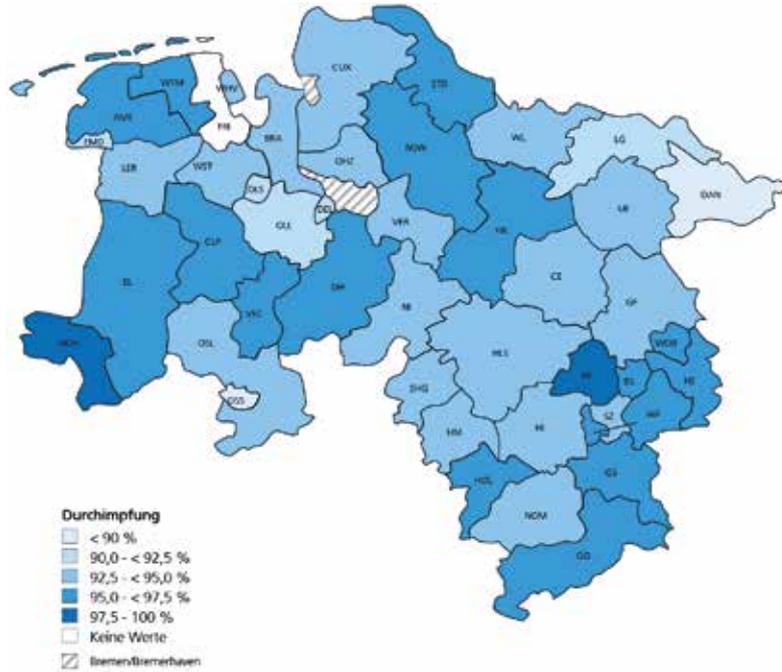


Abb. 6: Diphtherie-Durchimpfung im Regionalvergleich, Nds. 2017 (Anteil vollständig geimpfter Schulanfänger in Nds. bezogen auf vorgelegte Impfausweise).

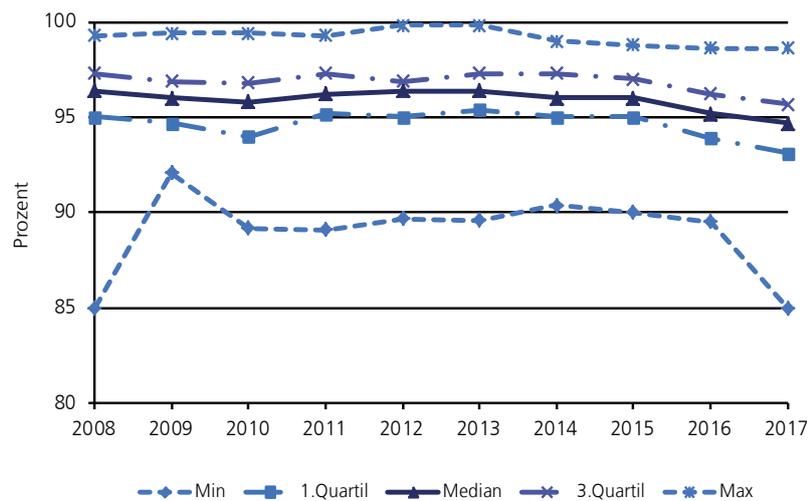


Abb. 7: Diphtherie-Durchimpfung im Zeitverlauf, Nds. 2008-2017.

Kurzübersicht zur Durchimpfung*

	2017	2016
Anzahl unter 90 %	2	1
Anzahl 90 % bis 95 %	24	19
Anzahl 95 % und mehr	18	26
Max (%)	98,6	98,6
Min (%)	85,0	89,5
Mittelwert (%)	94,2	95,1

*bezogen auf die Landkreise und kreisfreien Städte in Nds.

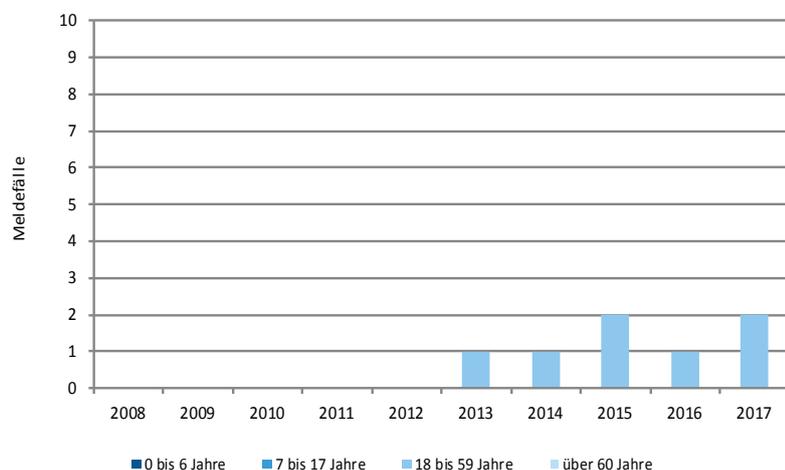


Abb. 8: Gemäß IfSG in Nds. gemeldete und an das NLGA übermittelte Diphtherie-Fälle der Jahre 2008 - 2017.

Kreisfreie Stadt / Landkreis, Bezirk, Land	unters. Schulan- fänger gesamt	mit Impfbuch		Diphtherie					
		absolut	in %	Grundimmunisierung			Auffrischimpfung		
				absolut	% unters. Schulanf.	% mit Impfb.	absolut	% unters. Schulanf.	% mit Impfb.
Braunschweig, Stadt	1960	1902	97,0	1842	94,0	96,8			
Salzgitter, Stadt	1008	864	85,7	807	80,1	93,4	218	21,6	25,2
Wolfsburg, Stadt	1012	949	93,8	905	89,4	95,4			
LK Gifhorn	1544	1458	94,4	1368	88,6	93,8	75	4,9	5,1
LK Goslar	1054	912	86,5	874	82,9	95,8	130	12,3	14,3
LK Helmstedt	646	607	94,0	579	89,6	95,4			
LK Northeim	984	908	92,3	842	85,6	92,7	57	5,8	6,3
LK Peine	1215	1111	91,4	1083	89,1	97,5	91	7,5	8,2
LK Wolfenbüttel	1047	952	90,9	911	87,0	95,7	181	17,3	19,0
LK Göttingen (neu)	2436	2231	91,6	2140	87,8	95,9	296	12,2	13,3
Bezirk Braunschweig	12906	11894	92,2	11351	88,0	95,4	1048	11,3	12,4
Region Hannover	10906	10033	92,0	9368	85,9	93,4	549	5,0	5,5
LK Diepholz	1982	1761	88,8	1686	85,1	95,7	136	6,9	7,7
LK Hameln-Pyrmont	1243	1113	89,5	1033	83,1	92,8	65	5,2	5,8
LK Hildesheim	2250	2171	96,5	2051	91,2	94,5			
LK Holzminden	544	475	87,3	459	84,4	96,6			
LK Nienburg (Weser)	1079	959	88,9	891	82,6	92,9			
LK Schaumburg	1379	1272	92,2	1204	87,3	94,7	126	9,1	9,9
Bezirk Hannover	19383	17784	91,8	16692	86,1	93,9	876	5,6	6,2
LK Celle	1637	1464	89,4	1383	84,5	94,5			
LK Cuxhaven	1701	1589	93,4	1494	87,8	94,0	117	6,9	7,4
LK Harburg	2398	2243	93,5	2075	86,5	92,5	181	7,5	8,1
LK Lüchow-Dannenberg	345	315	91,3	283	82,0	89,8	51	14,8	16,2
LK Lüneburg	1612	1404	87,1	1284	79,7	91,5	79	4,9	5,6
LK Osterholz	1002	876	87,4	829	82,7	94,6			
LK Rotenburg (Wümme)	1392	1314	94,4	1258	90,4	95,7	586	42,1	44,6
LK Heidekreis	1129	1056	93,5	1007	89,2	95,4			
LK Stade	1903	1758	92,4	1672	87,9	95,1			
LK Uelzen	708	631	89,1	598	84,5	94,8	144	20,3	22,8
LK Verden	1237	1116	90,2	1057	85,4	94,7	218	17,6	19,5
Bezirk Lüneburg	15064	13766	91,4	12940	85,9	94,0	1376	14,6	16,0
Delmenhorst, Stadt	673	622	92,4	573	85,1	92,1	52	7,7	8,4
Emden, Stadt	432	388	89,8	352	81,5	90,7	84	19,4	21,6
Oldenburg, Stadt	1342	1226	91,4	1115	83,1	90,9			
Osnabrück, Stadt	1289	1175	91,2	999	77,5	85,0	60	4,7	5,1
Wilhelmshaven, Stadt	573	511	89,2	476	83,1	93,2	45	7,9	8,8
LK Ammerland	1056	991	93,8	928	87,9	93,6	152	14,4	15,3
LK Aurich	1561	1429	91,5	1357	86,9	95,0			
LK Cloppenburg	1727	1635	94,7	1580	91,5	96,6	288	16,7	17,6
LK Emsland	3013	2757	91,5	2655	88,1	96,3	227	7,5	8,2
LK Friesland									
LK Grafschaft Bentheim	1210	1110	91,7	1095	90,5	98,6			
LK Leer	1437	1307	91,0	1239	86,2	94,8	141	9,8	10,8
LK Oldenburg	1206	1123	93,1	1016	84,2	90,5	66	5,5	5,9
LK Osnabrück	3278	3065	93,5	2878	87,8	93,9	194	5,9	6,3
LK Vechta	1469	1351	92,0	1302	88,6	96,4	301	20,5	22,3
LK Wesermarsch	697	633	90,8	596	85,5	94,2	38	5,5	6,0
LK Wittmund	499	469	94,0	447	89,6	95,3	107	21,4	22,8
Bezirk Weser-Ems	21462	19792	92,2	18608	86,7	94,0	1755	10,1	11,0
Niedersachsen	68815	63236	91,9	59591	86,6	94,2	5055	9,8	10,7

Tab. 3: Durchimpfung gegen Diphtherie nach Landkreis, kreisfreier Stadt bzw. Region Hannover, Nds. 2017.

6. Pertussis

Auch bei Pertussis ist ein Absinken der Durchimpfung um 1,7 Prozentpunkte zu 2014 zu erkennen.

Von allen im Jahr 2017 untersuchten Schulanfängern, deren Impfausweise bei der Untersuchung vorlagen, waren 93,9 % vollständig gegen Pertussis (Keuchhusten) geimpft (Tab. 4, Abb. 9, Abb. 10).

Insgesamt blieben 27 Landkreise und kreisfreie Städte bei der Durchimpfung unter 95 % (2016: 23), davon lagen ein Landkreis und eine kreisfreie Stadt bei der Durchimpfung unter 90 %.

Im Jahr 2006 hat die STIKO die Impfempfehlung für Pertussis geändert und empfiehlt nun eine Pertussis-Auffrischungsimpfung mit einem Kombinations-Impfstoff zum Zeitpunkt der Einschulung, d. h. im Alter von fünf bis sechs Jahren. Die Empfehlung einer weiteren Auffrischungsimpfung im Alter zwischen neun und 17 Jahren bleibt bestehen.

Die empfohlene erste Auffrischungsimpfung wurde von 31 Gesundheitsämtern dokumentiert. Der Anteil der Schulanfänger mit bereits durchgeführter Auffrischungsimpfung betrug in diesen Landkreisen bzw. kreisfreien Städten durchschnittlich 10,6 % [Spannbreite: 5,0 - 44,4 %] (Tab. 4).

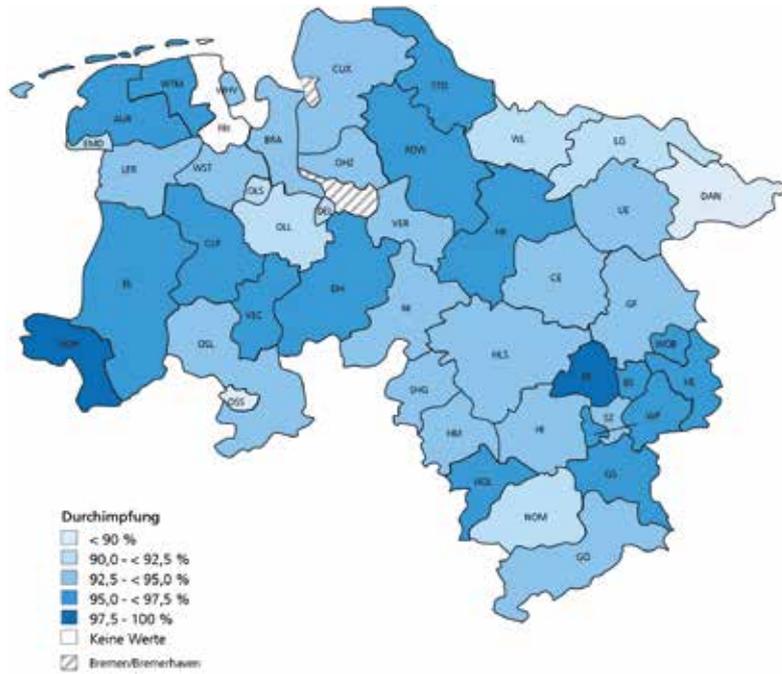


Abb. 9: Pertussis-Durchimpfung im Regionalvergleich, Nds. 2017 (Anteil vollständig geimpfter Schulanfänger in Nds. bezogen auf vorgelegte Impfausweise).

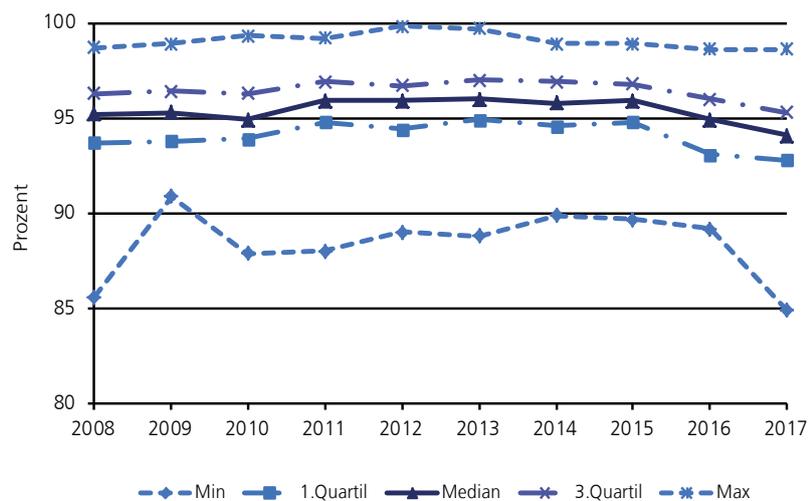


Abb. 10: Pertussis-Durchimpfung im Zeitverlauf, Nds. 2008 - 2017.

Kurzübersicht zur Durchimpfung*		
	2017	2016
Anzahl unter 90 %	2	1
Anzahl 90 % bis 95 %	25	22
Anzahl 95 % und mehr	17	23
Max (%)	98,6	98,6
Min (%)	84,9	89,2
Mittelwert (%)	93,9	94,8

*bezogen auf die Landkreise und kreisfreien Städte in Nds.

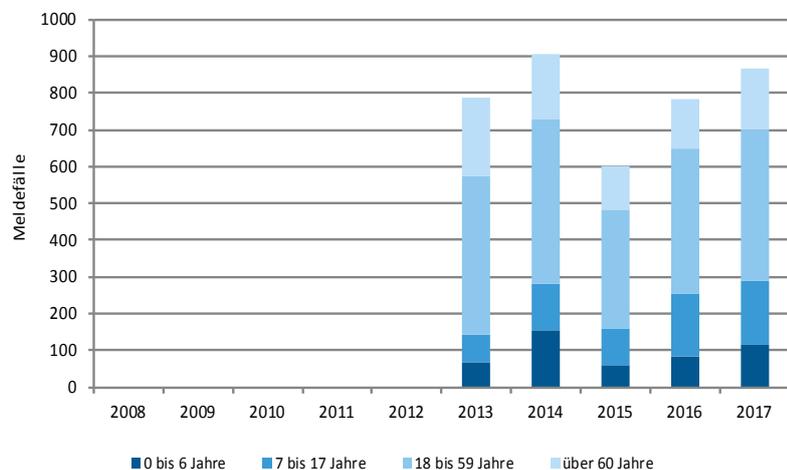


Abb. 11: Gemäß IfSG in Nds. gemeldete und an das NLGA übermittelte Pertussis-Fälle der Jahre 2008-2017.

Kreisfreie Stadt / Landkreis, Bezirk, Land	unters. Schulan- fänger gesamt	mit Impfbuch		Pertussis					
		absolut	in %	Grundimmunisierung			Auffrischimpfung		
				absolut	% unters. Schulanf.	% mit Impfb.	absolut	% unters. Schulanf.	% mit Impfb.
Braunschweig, Stadt	1960	1902	97,0	1835	93,6	96,5			
Salzgitter, Stadt	1008	864	85,7	806	80,0	93,3	216	21,4	25,0
Wolfenbüttel, Stadt	1012	949	93,8	903	89,2	95,2			
LK Gifhorn	1544	1458	94,4	1366	88,5	93,7	73	4,7	5,0
LK Goslar	1054	912	86,5	873	82,8	95,7	129	12,2	14,1
LK Helmstedt	646	607	94,0	578	89,5	95,2			
LK Northeim	984	908	92,3	826	83,9	91,0	56	5,7	6,2
LK Peine	1215	1111	91,4	1083	89,1	97,5	91	7,5	8,2
LK Wolfenbüttel	1047	952	90,9	909	86,8	95,5	179	17,1	18,8
LK Göttingen (neu)	2436	2231	91,6	2117	86,9	94,9	294	12,1	13,2
Bezirk Braunschweig	12906	11894	92,2	11296	87,5	95,0	1038	11,2	12,3
Region Hannover	10906	10033	92,0	9336	85,6	93,1	542	5,0	5,4
LK Diepholz	1982	1761	88,8	1683	84,9	95,6	131	6,6	7,4
LK Hameln-Pyrmont	1243	1113	89,5	1031	82,9	92,6	60	4,8	5,4
LK Hildesheim	2250	2171	96,5	2040	90,7	94,0			
LK Holzminden	544	475	87,3	459	84,4	96,6			
LK Nienburg (Weser)	1079	959	88,9	888	82,3	92,6			
LK Schaumburg	1379	1272	92,2	1203	87,2	94,6	126	9,1	9,9
Bezirk Hannover	19383	17784	91,8	16640	85,8	93,6	859	5,5	6,1
LK Celle	1637	1464	89,4	1378	84,2	94,1			
LK Cuxhaven	1701	1589	93,4	1474	86,7	92,8	117	6,9	7,4
LK Harburg	2398	2243	93,5	2070	86,3	92,3	181	7,5	8,1
LK Lüchow-Dannenberg	345	315	91,3	281	81,4	89,2	51	14,8	16,2
LK Lüneburg	1612	1404	87,1	1279	79,3	91,1	79	4,9	5,6
LK Osterholz	1002	876	87,4	824	82,2	94,1			
LK Rotenburg (Wümme)	1392	1314	94,4	1252	89,9	95,3	583	41,9	44,4
LK Heidekreis	1129	1056	93,5	1006	89,1	95,3			
LK Stade	1903	1758	92,4	1672	87,9	95,1			
LK Uelzen	708	631	89,1	596	84,2	94,5	144	20,3	22,8
LK Verden	1237	1116	90,2	1047	84,6	93,8	210	17,0	18,8
Bezirk Lüneburg	15064	13766	91,4	12879	85,5	93,6	1365	14,5	15,8
Delmenhorst, Stadt	673	622	92,4	573	85,1	92,1	52	7,7	8,4
Emden, Stadt	432	388	89,8	351	81,3	90,5	83	19,2	21,4
Oldenburg, Stadt	1342	1226	91,4	1114	83,0	90,9			
Osnabrück, Stadt	1289	1175	91,2	997	77,3	84,9	59	4,6	5,0
Wilhelmshaven, Stadt	573	511	89,2	476	83,1	93,2	45	7,9	8,8
LK Ammerland	1056	991	93,8	924	87,5	93,2	152	14,4	15,3
LK Aurich	1561	1429	91,5	1358	87,0	95,0			
LK Cloppenburg	1727	1635	94,7	1578	91,4	96,5	286	16,6	17,5
LK Emsland	3013	2757	91,5	2653	88,1	96,2	215	7,1	7,8
LK Friesland									
LK Grafschaft Bentheim	1210	1110	91,7	1095	90,5	98,6			
LK Leer	1437	1307	91,0	1238	86,2	94,7	137	9,5	10,5
LK Oldenburg	1206	1123	93,1	1014	84,1	90,3	62	5,1	5,5
LK Osnabrück	3278	3065	93,5	2874	87,7	93,8	193	5,9	6,3
LK Vechta	1469	1351	92,0	1301	88,6	96,3	299	20,4	22,1
LK Wesermarsch	697	633	90,8	593	85,1	93,7	36	5,2	5,7
LK Wittmund	499	469	94,0	447	89,6	95,3	106	21,2	22,6
Bezirk Weser-Ems	21462	19792	92,2	18586	86,6	93,9	1725	9,9	10,8
Niedersachsen	68815	63236	91,9	59401	86,3	93,9	4987	9,7	10,6

Tab. 4: Durchimpfung gegen Pertussis nach Landkreis, kreisfreier Stadt bzw. Region Hannover, Nds. 2017.

7. Haemophilus influenzae Typ b (Hib)

Die im Jahr 2017 untersuchten Schulanfänger, deren Impfausweise bei der Untersuchung vorlagen, waren zu 93,0 % vollständig gegen Haemophilus influenzae Typ b geimpft (Tab. 5, Abb. 12, Abb. 13). Damit lag die Durchimpfung um 2,3 Prozentpunkte unter dem Vergleichswert aus 2014.

In 10 Landkreisen bzw. kreisfreien Städten wurde eine Durchimpfung über 95 % beobachtet (2016: 14). Zwei Landkreise und vier kreisfreie Städte blieben unter 90 %.

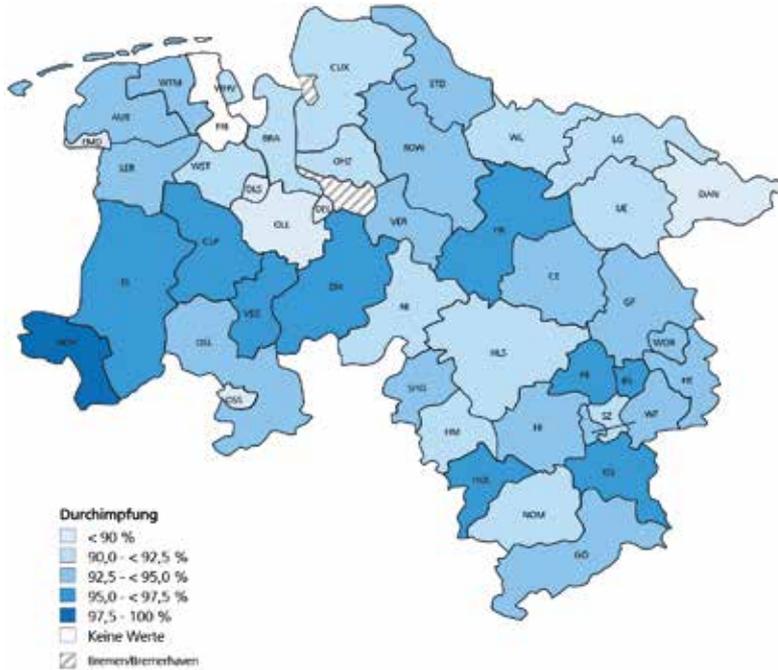


Abb. 12: Haemophilus influenzae Typ b (Hib)-Durchimpfung im Regionalvergleich, Nds. 2017 (Anteil vollständig geimpfter Schulanfänger in Nds. bezogen auf vorgelegte Impfausweise).

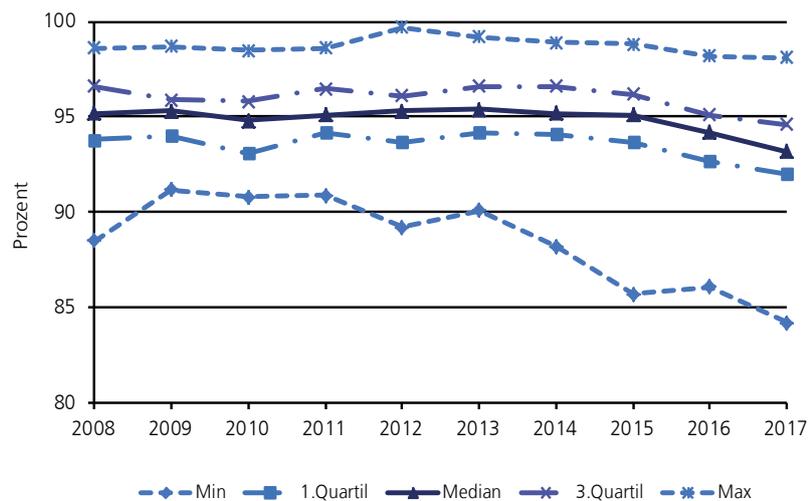


Abb. 13: Haemophilus influenzae Typ b (Hib)-Durchimpfung im Zeitverlauf, Nds. 2008 - 2017.

Kurzübersicht zur Durchimpfung*

	2017	2016
Anzahl unter 90 %	6	3
Anzahl 90 % bis 95 %	28	29
Anzahl 95 % und mehr	10	14
Max (%)	98,1	98,2
Min (%)	84,2	86,1
Mittelwert (%)	93,0	93,9

*bezogen auf die Landkreise und kreisfreien Städte in Nds.

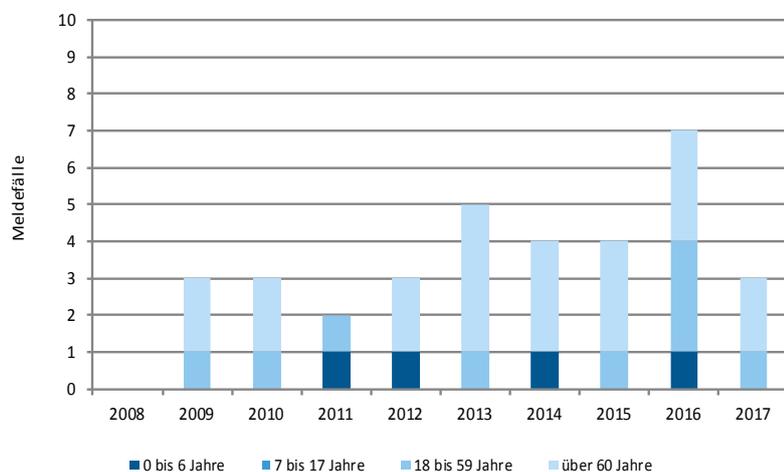


Abb. 14: Gemäß IfSG in Nds. gemeldete und an das NLGA übermittelte Haemophilus influenzae Typ b (Hib)-Fälle der Jahre 2008 - 2017.

Kreisfreie Stadt / Landkreis, Bezirk, Land	unters. Schulan- fänger gesamt	mit Impfbuch		Hib Grundimmunisierung		
		absolut	in %	absolut	% unters. Schulanf.	% mit Impfb.
Braunschweig, Stadt	1960	1902	97,0	1811	92,4	95,2
Salzgitter, Stadt	1008	864	85,7	789	78,3	91,3
Wolfsburg, Stadt	1012	949	93,8	889	87,8	93,7
LK Gifhorn	1544	1458	94,4	1357	87,9	93,1
LK Goslar	1054	912	86,5	868	82,4	95,2
LK Helmstedt	646	607	94,0	574	88,9	94,6
LK Northeim	984	908	92,3	827	84,0	91,1
LK Peine	1215	1111	91,4	1076	88,6	96,8
LK Wolfenbüttel	1047	952	90,9	899	85,9	94,4
LK Göttingen (neu)	2436	2231	91,6	2111	86,7	94,6
Bezirk Braunschweig	12906	11894	92,2	11201	86,8	94,2
Region Hannover	10906	10033	92,0	9245	84,8	92,1
LK Diepholz	1982	1761	88,8	1673	84,4	95,0
LK Hameln-Pyrmont	1243	1113	89,5	1024	82,4	92,0
LK Hildesheim	2250	2171	96,5	2020	89,8	93,0
LK Holzminden	544	475	87,3	454	83,5	95,6
LK Nienburg (Weser)	1079	959	88,9	881	81,6	91,9
LK Schaumburg	1379	1272	92,2	1202	87,2	94,5
Bezirk Hannover	19383	17784	91,8	16499	85,1	92,8
LK Celle	1637	1464	89,4	1364	83,3	93,2
LK Cuxhaven	1701	1589	93,4	1466	86,2	92,3
LK Harburg	2398	2243	93,5	2064	86,1	92,0
LK Lüchow-Dannenberg	345	315	91,3	278	80,6	88,3
LK Lüneburg	1612	1404	87,1	1270	78,8	90,5
LK Osterholz	1002	876	87,4	809	80,7	92,4
LK Rotenburg (Wümme)	1392	1314	94,4	1234	88,6	93,9
LK Heidekreis	1129	1056	93,5	1009	89,4	95,5
LK Stade	1903	1758	92,4	1645	86,4	93,6
LK Uelzen	708	631	89,1	581	82,1	92,1
LK Verden	1237	1116	90,2	1046	84,6	93,7
Bezirk Lüneburg	15064	13766	91,4	12766	84,7	92,7
Delmenhorst, Stadt	673	622	92,4	552	82,0	88,7
Emden, Stadt	432	388	89,8	335	77,5	86,3
Oldenburg, Stadt	1342	1226	91,4	1089	81,1	88,8
Osnabrück, Stadt	1289	1175	91,2	989	76,7	84,2
Wilhelmshaven, Stadt	573	511	89,2	466	81,3	91,2
LK Ammerland	1056	991	93,8	915	86,6	92,3
LK Aurich	1561	1429	91,5	1348	86,4	94,3
LK Cloppenburg	1727	1635	94,7	1560	90,3	95,4
LK Emsland	3013	2757	91,5	2638	87,6	95,7
LK Friesland						
LK Grafschaft Bentheim	1210	1110	91,7	1089	90,0	98,1
LK Leer	1437	1307	91,0	1231	85,7	94,2
LK Oldenburg	1206	1123	93,1	987	81,8	87,9
LK Osnabrück	3278	3065	93,5	2834	86,5	92,5
LK Vechta	1469	1351	92,0	1294	88,1	95,8
LK Wesermarsch	697	633	90,8	584	83,8	92,3
LK Wittmund	499	469	94,0	438	87,8	93,4
Bezirk Weser-Ems	21462	19792	92,2	18349	85,5	92,7
Niedersachsen	68815	63236	91,9	58815	85,5	93,0

Tab. 5: Durchimpfung gegen Haemophilus influenzae Typ b (Hib) nach Landkreis, kreisfreier Stadt bzw. Region Hannover, Nds. 2017.

8. Hepatitis B

Bei 91,8 % (Vorjahr: 91,6 %) der Schulanfänger, die ihren Impfausweis vorgelegt hatten, konnte eine vollständige Grundimmunisierung gegen Hepatitis B festgestellt werden (Tab. 6, Abb. 15, Abb. 16). Damit konnte die Durchimpfung im Vergleich zum Vorjahr zwar minimal verbessert werden, dennoch liegt sie weiterhin noch um 0,9 Prozentpunkte unter dem Vergleichswert aus 2014.

In 28 Landkreisen und kreisfreien Städten waren im Jahr 2017 90 % oder mehr der Schulanfänger vollständig gegen Hepatitis B geimpft.

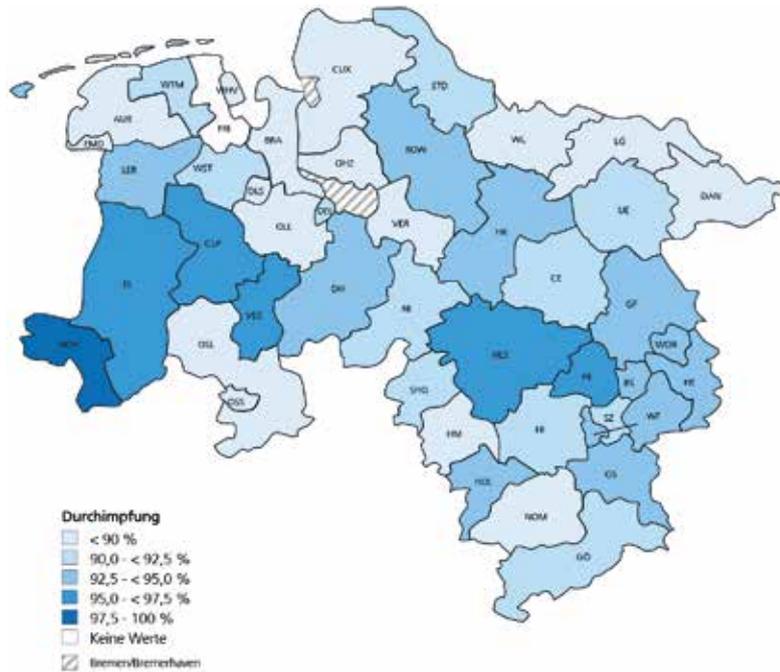


Abb. 15: Hepatitis B-Durchimpfung im Regionalvergleich, Nds. 2017 (Anteil vollständig geimpfter Schulanfänger in Nds. bezogen auf vorgelegte Impfausweise).

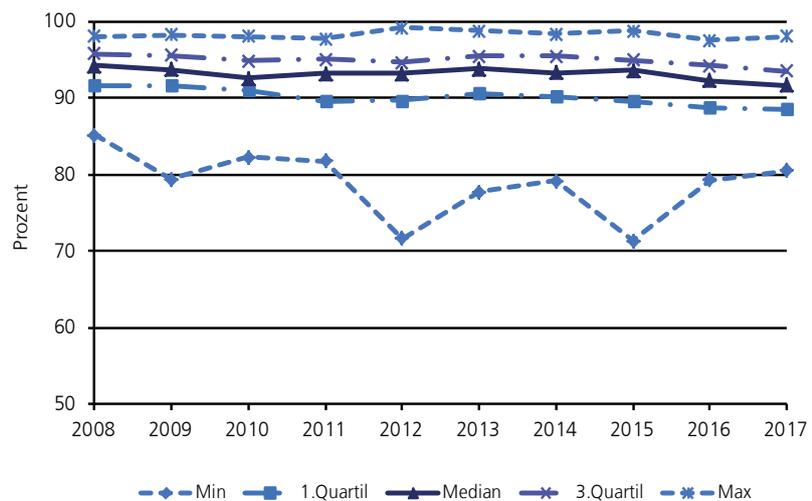


Abb. 16: Hepatitis B-Durchimpfung im Zeitverlauf, Nds. 2008-2017.

Kurzübersicht zur Durchimpfung*

	2017	2016
Anzahl unter 90 %	16	16
Anzahl 90 % bis 95 %	22	25
Anzahl 95 % und mehr	6	5
Max (%)	98,0	97,5
Min (%)	80,5	79,3
Mittelwert (%)	91,8	91,6

*bezogen auf die Landkreise und kreisfreien Städte in Nds.

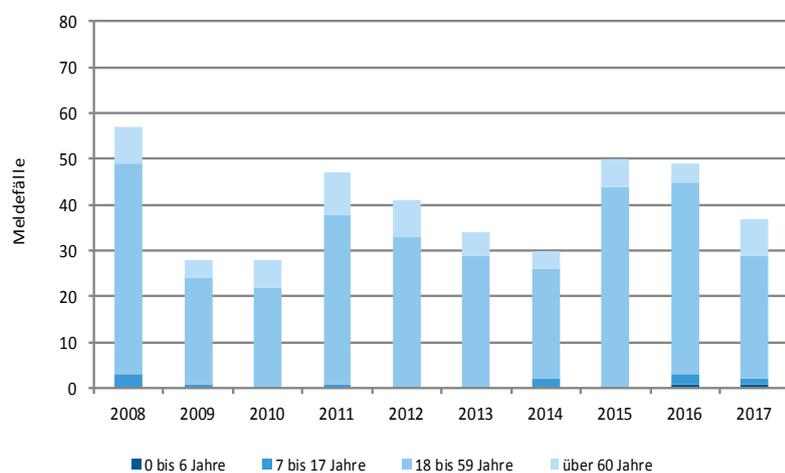


Abb. 17: Gemäß IfSG in Nds. gemeldete und an das NLGA übermittelte Hepatitis B-Fälle der Jahre 2008-2017.

Kreisfreie Stadt / Landkreis, Bezirk, Land	unters. Schulan- fänger gesamt	mit Impfbuch		Hepatitis B Grundimmunisierung		
		absolut	in %	absolut	% unters. Schulanf.	% mit Impfb.
Braunschweig, Stadt	1960	1902	97,0	1777	90,7	93,4
Salzgitter, Stadt	1008	864	85,7	792	78,6	91,7
Wolfsburg, Stadt	1012	949	93,8	881	87,1	92,8
LK Gifhorn	1544	1458	94,4	1349	87,4	92,5
LK Goslar	1054	912	86,5	858	81,4	94,1
LK Helmstedt	646	607	94,0	568	87,9	93,6
LK Northeim	984	908	92,3	802	81,5	88,3
LK Peine	1215	1111	91,4	1068	87,9	96,1
LK Wolfenbüttel	1047	952	90,9	886	84,6	93,1
LK Göttingen (neu)	2436	2231	91,6	2042	83,8	91,5
Bezirk Braunschweig	12906	11894	92,2	11023	85,4	92,7
Region Hannover	10906	10033	92,0	9633	88,3	96,0
LK Diepholz	1982	1761	88,8	1645	83,0	93,4
LK Hameln-Pyrmont	1243	1113	89,5	1000	80,5	89,8
LK Hildesheim	2250	2171	96,5	1990	88,4	91,7
LK Holzminden	544	475	87,3	445	81,8	93,7
LK Nienburg (Weser)	1079	959	88,9	871	80,7	90,8
LK Schaumburg	1379	1272	92,2	1170	84,8	92,0
Bezirk Hannover	19383	17784	91,8	16754	86,4	94,2
LK Celle	1637	1464	89,4	1352	82,6	92,3
LK Cuxhaven	1701	1589	93,4	1410	82,9	88,7
LK Harburg	2398	2243	93,5	1976	82,4	88,1
LK Lüchow-Dannenberg	345	315	91,3	257	74,5	81,6
LK Lüneburg	1612	1404	87,1	1206	74,8	85,9
LK Osterholz	1002	876	87,4	768	76,6	87,7
LK Rotenburg (Wümme)	1392	1314	94,4	1217	87,4	92,6
LK Heidekreis	1129	1056	93,5	999	88,5	94,6
LK Stade	1903	1758	92,4	1625	85,4	92,4
LK Uelzen	708	631	89,1	575	81,2	91,1
LK Verden	1237	1116	90,2	1003	81,1	89,9
Bezirk Lüneburg	15064	13766	91,4	12388	82,2	90,0
Delmenhorst, Stadt	673	622	92,4	569	84,5	91,5
Emden, Stadt	432	388	89,8	333	77,1	85,8
Oldenburg, Stadt	1342	1226	91,4	1041	77,6	84,9
Osnabrück, Stadt	1289	1175	91,2	946	73,4	80,5
Wilhelmshaven, Stadt	573	511	89,2	452	78,9	88,5
LK Ammerland	1056	991	93,8	898	85,0	90,6
LK Aurich	1561	1429	91,5	1173	75,1	82,1
LK Cloppenburg	1727	1635	94,7	1574	91,1	96,3
LK Emsland	3013	2757	91,5	2619	86,9	95,0
LK Friesland						
LK Grafschaft Bentheim	1210	1110	91,7	1088	89,9	98,0
LK Leer	1437	1307	91,0	1227	85,4	93,9
LK Oldenburg	1206	1123	93,1	966	80,1	86,0
LK Osnabrück	3278	3065	93,5	2712	82,7	88,5
LK Vechta	1469	1351	92,0	1295	88,2	95,9
LK Wesermarsch	697	633	90,8	567	81,3	89,6
LK Wittmund	499	469	94,0	422	84,6	90,0
Bezirk Weser-Ems	21462	19792	92,2	17882	83,3	90,3
Niedersachsen	68815	63236	91,9	58047	84,4	91,8

Tab. 6: Durchimpfung gegen Hepatitis B nach Landkreis, kreisfreier Stadt bzw. Region Hannover, Nds. 2017.

9. Masern

Die Bundesrepublik Deutschland strebt, wie die gesamte Europäische Region der Weltgesundheitsorganisation (WHO), die Unterbrechung der einheimischen Masern-Übertragung an (Masern-Elimination). Die Erreichung dieses Zieles war ursprünglich für das Jahr 2010 geplant, wurde aber von der WHO aufgrund von weiterhin zu hohen Fallzahlen in mehreren Mitgliedsstaaten, darunter auch Deutschland, auf das Jahr 2020 verschoben. Im Jahr 2017 wurden aus der WHO Region Europa über 21.000 Masernfälle und 35 Masern-assoziierte Todesfälle berichtet. Eine effektive Immunisierung von 95 % oder mehr mit mindestens zwei Masernimpfungen wird als nötig erachtet, damit sich in der Bevölkerung eine Ausbreitsbarriere bei einzelnen importierten Fällen bildet.

Von den im Jahr 2017 untersuchten Schulanfängern, deren Impfausweise bei der Untersuchung vorlagen, waren 97,2 % (2016: 97,0 %) mindestens einmal gegen Masern geimpft (Tab. 7, Abb. 18, Abb. 19). In keinem Landkreis wurde eine Durchimpfung mit mindestens einer Dosis unter 90 % festgestellt. In 41 Landkreisen und kreisfreien Städten lag die Durchimpfung bei der ersten Masernimpfung über 95 %.

Damit konnte die Durchimpfung gegen Masern zumindest bei der ersten Impfdosis gegenüber dem Vorjahr und auch

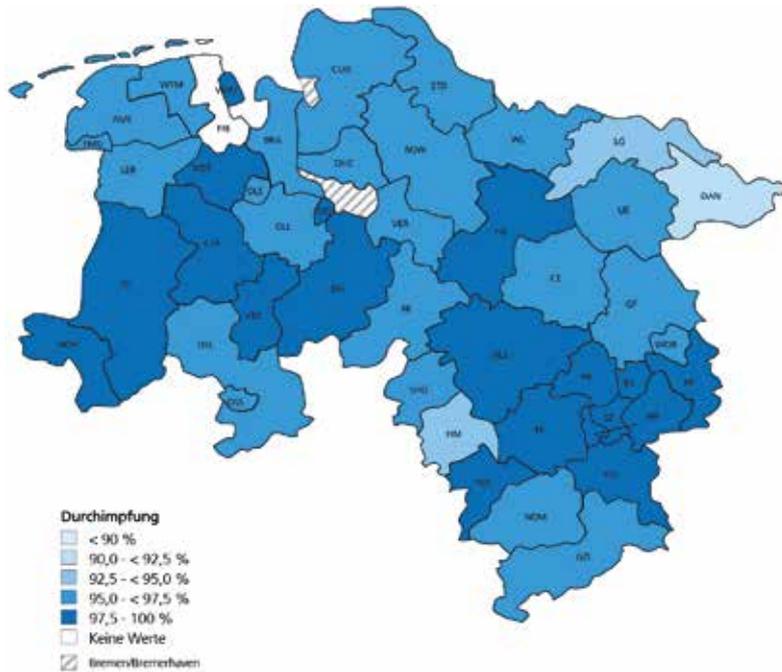


Abb. 18: Masern-Durchimpfung mit mindestens 1 Impfdosis im Regionalvergleich, Nds. 2017 (Anteil geimpfter Schulanfänger in Nds. bezogen auf vorgelegte Impfausweise).

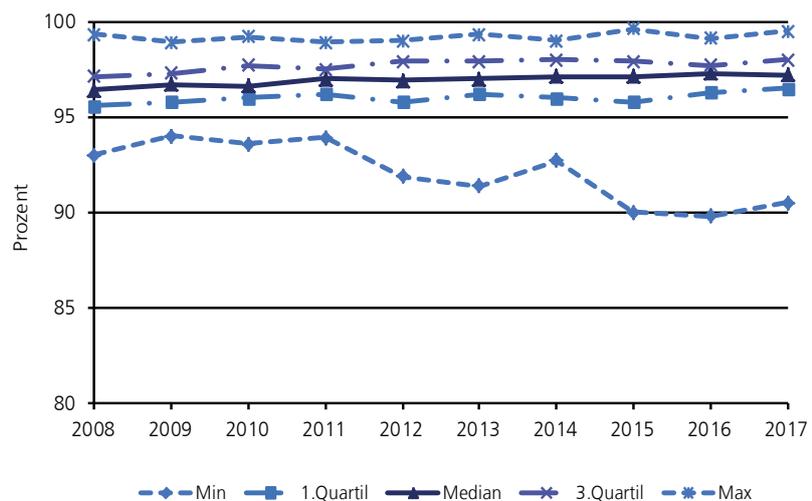


Abb. 19: Masern-Durchimpfung mit mindestens 1 Impfdosis im Zeitverlauf, Nds. 2008-2017.

Kurzübersicht zur Durchimpfung* (mind. 1 Impfdosis)

	2017	2016
Anzahl unter 90 %	0	1
Anzahl 90 % bis 95 %	3	3
Anzahl 95 % und mehr	41	42
Max (%)	99,5	99,1
Min (%)	90,5	89,8
Mittelwert (%)	97,2	97,0

*bezogen auf die Landkreise und kreisfreien Städte in Nds.

gegenüber 2014 leicht gesteigert und seit 2001 der höchste Wert erreicht werden.

Der Anteil der Kinder, die mindestens zwei Masernimpfungen erhalten hatten, lag bei 93,3 % (2016: 93,7 %) (Tab. 7, Abb. 20, Abb. 21). Damit ist im Gegensatz zur Durchimpfung bei der ersten Masernimpfung ein Rückgang zum Vorjahr zu verzeichnen, der auch um 0,9 Prozentpunkte unter dem Vergleichswert aus 2014 liegt. Insbesondere für die anvisierte Masernelimination, die eine Durchimpfung von 95 % mit mindestens zwei Dosen erfordert, ist dies eine bedenkliche Entwicklung. In 41 Landkreisen und kreisfreien Städten waren über 90 % der Kinder zweimal gegen Masern geimpft. Die 95 % Marke wurde in 9 Kommunen erreicht.

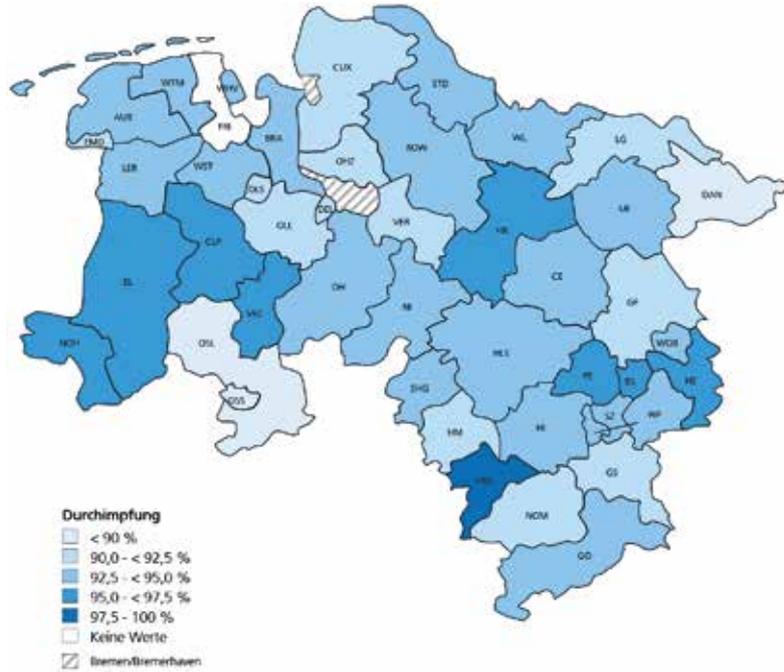


Abb. 20: Masern-Durchimpfung mit mindestens 2 Impfdosen im Regionalvergleich, Nds. 2017 (Anteil vollständig geimpfter Schulanfänger in Nds. bezogen auf vorgelegte Impfausweise).

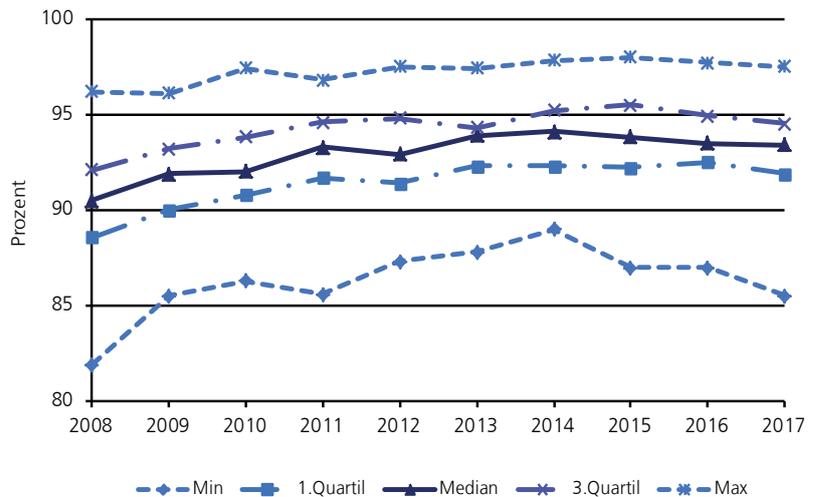


Abb. 21: Masern-Durchimpfung mit mindestens 2 Impfdosen im Zeitverlauf, Nds. 2008-2017.

Kurzübersicht zur Durchimpfung*
(mind. 2 Impfdosen)

	2017	2016
Anzahl unter 90 %	3	3
Anzahl 90 % bis 95 %	32	32
Anzahl 95 % und mehr	9	11
Max (%)	97,5	97,7
Min (%)	85,5	87,0
Mittelwert (%)	93,3	93,7

*bezogen auf die Landkreise und kreisfreien Städte in Nds.

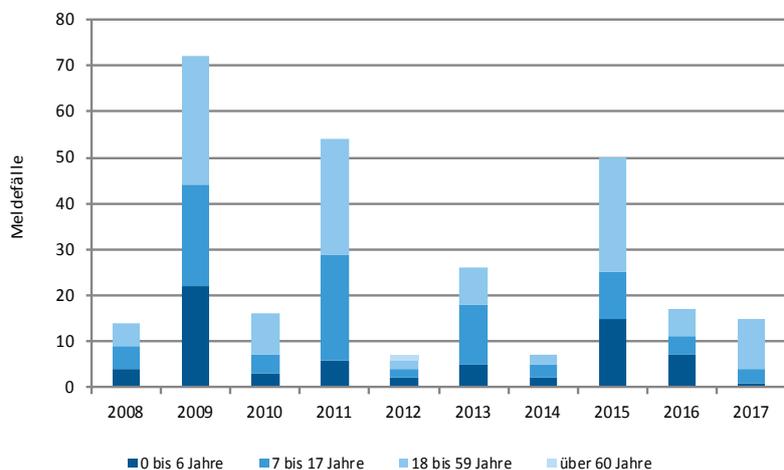


Abb. 22: Gemäß IfSG in Nds. gemeldete und an das NLGA übermittelte Masernfälle der Jahre 2008-2017.

Kreisfreie Stadt / Landkreis, Bezirk, Land	unters. Schulan- fänger gesamt	mit Impfbuch		Masern					
		absolut	in %	mind. 1 Dosis			mind. 2 Dosen		
				absolut	% unters. Schulanf.	% mit Impfb.	absolut	% unters. Schulanf.	% mit Impfb.
Braunschweig, Stadt	1960	1902	97,0	1863	95,1	97,9	1811	92,4	95,2
Salzgitter, Stadt	1008	864	85,7	842	83,5	97,5	809	80,3	93,6
Wolfsburg, Stadt	1012	949	93,8	921	91,0	97,0	896	88,5	94,4
LK Gifhorn	1544	1458	94,4	1393	90,2	95,5	1340	86,8	91,9
LK Goslar	1054	912	86,5	895	84,9	98,1	841	79,8	92,2
LK Helmstedt	646	607	94,0	596	92,3	98,2	581	89,9	95,7
LK Northeim	984	908	92,3	869	88,3	95,7	828	84,1	91,2
LK Peine	1215	1111	91,4	1096	90,2	98,6	1079	88,8	97,1
LK Wolfenbüttel	1047	952	90,9	935	89,3	98,2	903	86,2	94,9
LK Göttingen (neu)	2436	2231	91,6	2163	88,8	97,0	2099	86,2	94,1
Bezirk Braunschweig	12906	11894	92,2	11573	89,7	97,3	11187	86,7	94,1
Region Hannover	10906	10033	92,0	9779	89,7	97,5	9379	86,0	93,5
LK Diepholz	1982	1761	88,8	1727	87,1	98,1	1654	83,5	93,9
LK Hameln-Pyrmont	1243	1113	89,5	1051	84,6	94,4	1018	81,9	91,5
LK Hildesheim	2250	2171	96,5	2121	94,3	97,7	2041	90,7	94,0
LK Holzminden	544	475	87,3	470	86,4	98,9	463	85,1	97,5
LK Nienburg (Weser)	1079	959	88,9	919	85,2	95,8	888	82,3	92,6
LK Schaumburg	1379	1272	92,2	1239	89,8	97,4	1192	86,4	93,7
Bezirk Hannover	19383	17784	91,8	17306	89,3	97,3	16635	85,8	93,5
LK Celle	1637	1464	89,4	1412	86,3	96,4	1375	84,0	93,9
LK Cuxhaven	1701	1589	93,4	1545	90,8	97,2	1463	86,0	92,1
LK Harburg	2398	2243	93,5	2164	90,2	96,5	2096	87,4	93,4
LK Lüchow-Dannenberg	345	315	91,3	285	82,6	90,5	275	79,7	87,3
LK Lüneburg	1612	1404	87,1	1324	82,1	94,3	1270	78,8	90,5
LK Osterholz	1002	876	87,4	836	83,4	95,4	802	80,0	91,6
LK Rotenburg (Wümme)	1392	1314	94,4	1275	91,6	97,0	1224	87,9	93,2
LK Heidekreis	1129	1056	93,5	1030	91,2	97,5	1008	89,3	95,5
LK Stade	1903	1758	92,4	1704	89,5	96,9	1642	86,3	93,4
LK Uelzen	708	631	89,1	608	85,9	96,4	595	84,0	94,3
LK Verden	1237	1116	90,2	1071	86,6	96,0	1028	83,1	92,1
Bezirk Lüneburg	15064	13766	91,4	13254	88,0	96,3	12778	84,8	92,8
Delmenhorst, Stadt	673	622	92,4	608	90,3	97,7	571	84,8	91,8
Emden, Stadt	432	388	89,8	370	85,6	95,4	353	81,7	91,0
Oldenburg, Stadt	1342	1226	91,4	1188	88,5	96,9	1121	83,5	91,4
Osnabrück, Stadt	1289	1175	91,2	1134	88,0	96,5	1005	78,0	85,5
Wilhelmshaven, Stadt	573	511	89,2	502	87,6	98,2	484	84,5	94,7
LK Ammerland	1056	991	93,8	969	91,8	97,8	926	87,7	93,4
LK Aurich	1561	1429	91,5	1387	88,9	97,1	1331	85,3	93,1
LK Cloppenburg	1727	1635	94,7	1613	93,4	98,7	1578	91,4	96,5
LK Emsland	3013	2757	91,5	2709	89,9	98,3	2650	88,0	96,1
LK Friesland									
LK Grafschaft Bentheim	1210	1110	91,7	1104	91,2	99,5	1079	89,2	97,2
LK Leer	1437	1307	91,0	1265	88,0	96,8	1210	84,2	92,6
LK Oldenburg	1206	1123	93,1	1090	90,4	97,1	1019	84,5	90,7
LK Osnabrück	3278	3065	93,5	2976	90,8	97,1	2753	84,0	89,8
LK Vechta	1469	1351	92,0	1325	90,2	98,1	1289	87,7	95,4
LK Wesermarsch	697	633	90,8	616	88,4	97,3	589	84,5	93,0
LK Wittmund	499	469	94,0	457	91,6	97,4	441	88,4	94,0
Bezirk Weser-Ems	21462	19792	92,2	19313	90,0	97,6	18399	85,7	93,0
Niedersachsen	68815	63236	91,9	61446	89,3	97,2	58999	85,7	93,3

Tab. 7: Durchimpfung gegen Masern nach Landkreis, kreisfreier Stadt bzw. Region Hannover, Nds. 2017.

10. Mumps

Von allen im Jahr 2017 untersuchten Schulanfängern, deren Impfausweise bei der Untersuchung vorlagen, waren 97,0 % (2016: 96,8 %) mindestens einmal gegen Mumps geimpft (Tab. 8, Abb. 23, Abb. 24). Aufgrund der Verwendung des MMR-Impfstoffes, gelten für Mumps auch die bei Masern gemachten Aussagen.

In keinem Landkreis wurde eine Durchimpfung mit mindestens einer Dosis unter 90 % festgestellt. In 41 Landkreisen und kreisfreien Städten lag die Durchimpfung bei der ersten Mumpsimpfung über 95 %.

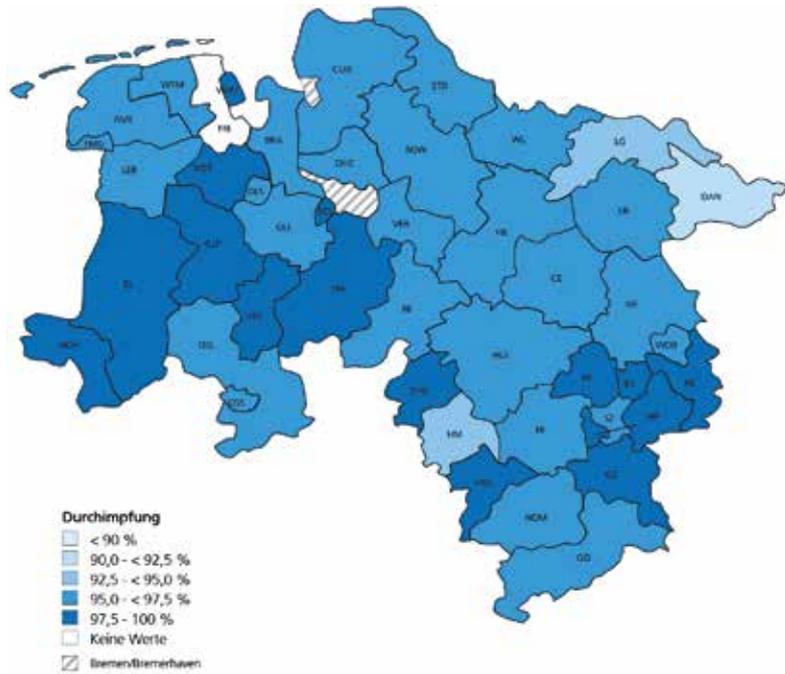


Abb. 23: Mumps-Durchimpfung mit mindestens 1 Impfdosis im Regionalvergleich, Nds. 2017 (Anteil geimpfter Schulanfänger in Nds. bezogen auf vorgelegte Impfausweise).

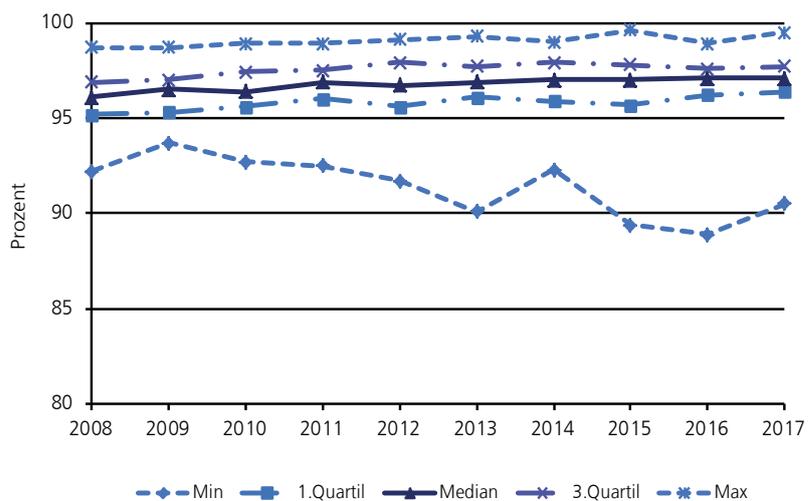


Abb. 24: Mumps-Durchimpfung mit mindestens 1 Impfdosis im Zeitverlauf, Nds. 2008 - 2017.

Kurzübersicht zur Durchimpfung* (mind. 1 Impfdosis)

	2017	2016
Anzahl unter 90 %	0	1
Anzahl 90 % bis 95 %	3	5
Anzahl 95 % und mehr	41	40
Max (%)	99,5	98,9
Min (%)	90,5	88,9
Mittelwert (%)	97,0	96,8

*bezogen auf die Landkreise und kreisfreien Städte in Nds.

Der Anteil der Schulanfänger mit mindestens zwei Impfungen gegen Mumps lag bei 93,1 % (Tab. 8, Abb. 25, Abb. 26). Im Jahr 2016 hatte dieser Wert 93,5 % betragen. Da der Impfstoff gegen Mumps in Kombination mit dem Impfstoff gegen Masern verabreicht wird, ergibt sich für beide Impfungen ein nahezu identisches Bild.

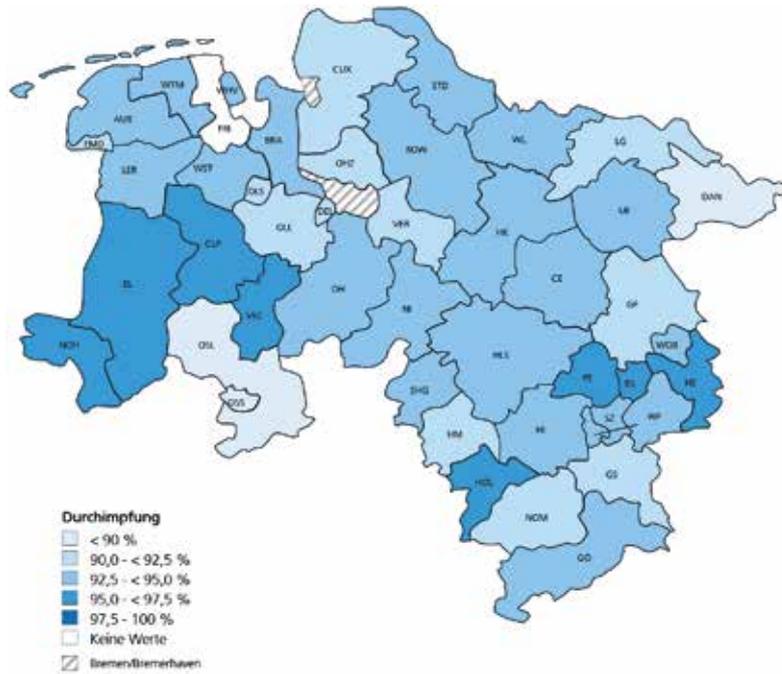


Abb. 25: Mumps-Durchimpfung mit mindestens 2 Impfdosen im Regionalvergleich, Nds. 2017 (Anteil vollständig geimpfter Schulanfänger in Nds. bezogen auf vorgelegte Impfausweise).

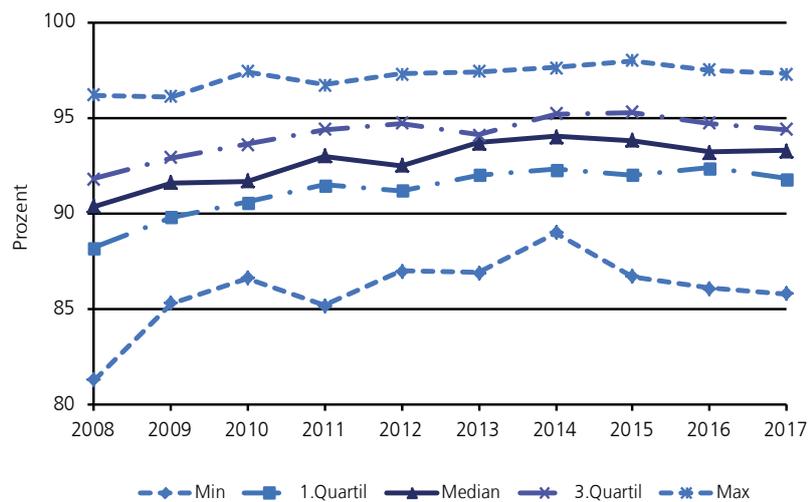


Abb. 26: Mumps-Durchimpfung mit mindestens 2 Impfdosen im Zeitverlauf, Nds. 2008-2017.

Kurzübersicht zur Durchimpfung*
(mind. 2 Impfdosen)

	2017	2016
Anzahl unter 90 %	3	3
Anzahl 90 % bis 95 %	33	33
Anzahl 95 % und mehr	8	10
Max (%)	97,3	97,5
Min (%)	85,8	86,1
Mittelwert (%)	93,1	93,5

*bezogen auf die Landkreise und kreisfreien Städte in Nds.

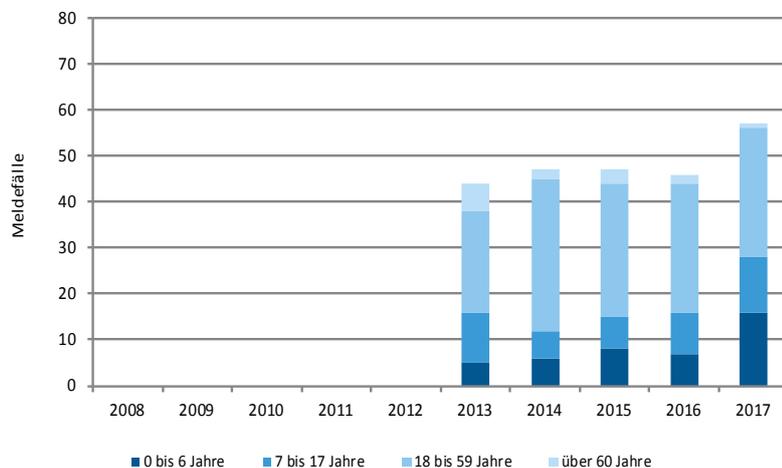


Abb. 27: Gemäß IfSG in Nds. gemeldete und an das NLGA übermittelte Mumps-Fälle der Jahre 2008-2017.

Kreisfreie Stadt / Landkreis, Bezirk, Land	unters. Schulan- fänger gesamt	mit Impfbuch		Mumps					
		absolut	in %	mind. 1 Dosis			mind. 2 Dosen		
				absolut	% unters. Schulanf.	% mit Impfb.	absolut	% unters. Schulanf.	% mit Impfb.
Braunschweig, Stadt	1960	1902	97,0	1857	94,7	97,6	1808	92,2	95,1
Salzgitter, Stadt	1008	864	85,7	841	83,4	97,3	808	80,2	93,5
Wolfsburg, Stadt	1012	949	93,8	920	90,9	96,9	894	88,3	94,2
LK Gifhorn	1544	1458	94,4	1387	89,8	95,1	1337	86,6	91,7
LK Goslar	1054	912	86,5	895	84,9	98,1	838	79,5	91,9
LK Helmstedt	646	607	94,0	596	92,3	98,2	581	89,9	95,7
LK Northeim	984	908	92,3	869	88,3	95,7	828	84,1	91,2
LK Peine	1215	1111	91,4	1095	90,1	98,6	1077	88,6	96,9
LK Wolfenbüttel	1047	952	90,9	932	89,0	97,9	901	86,1	94,6
LK Göttingen (neu)	2436	2231	91,6	2160	88,7	96,8	2095	86,0	93,9
Bezirk Braunschweig	12906	11894	92,2	11552	89,5	97,1	11167	86,5	93,9
Region Hannover	10906	10033	92,0	9755	89,4	97,2	9335	85,6	93,0
LK Diepholz	1982	1761	88,8	1726	87,1	98,0	1654	83,5	93,9
LK Hameln-Pyrmont	1243	1113	89,5	1050	84,5	94,3	1015	81,7	91,2
LK Hildesheim	2250	2171	96,5	2114	94,0	97,4	2033	90,4	93,6
LK Holzminden	544	475	87,3	469	86,2	98,7	462	84,9	97,3
LK Nienburg (Weser)	1079	959	88,9	919	85,2	95,8	887	82,2	92,5
LK Schaumburg	1379	1272	92,2	1240	89,9	97,5	1194	86,6	93,9
Bezirk Hannover	19383	17784	91,8	17273	89,1	97,1	16580	85,5	93,2
LK Celle	1637	1464	89,4	1412	86,3	96,4	1375	84,0	93,9
LK Cuxhaven	1701	1589	93,4	1543	90,7	97,1	1460	85,8	91,9
LK Harburg	2398	2243	93,5	2160	90,1	96,3	2092	87,2	93,3
LK Lüchow-Dannenberg	345	315	91,3	285	82,6	90,5	275	79,7	87,3
LK Lüneburg	1612	1404	87,1	1319	81,8	93,9	1267	78,6	90,2
LK Osterholz	1002	876	87,4	832	83,0	95,0	800	79,8	91,3
LK Rotenburg (Wümme)	1392	1314	94,4	1271	91,3	96,7	1221	87,7	92,9
LK Heidekreis	1129	1056	93,5	1028	91,1	97,3	1002	88,8	94,9
LK Stade	1903	1758	92,4	1701	89,4	96,8	1640	86,2	93,3
LK Uelzen	708	631	89,1	608	85,9	96,4	595	84,0	94,3
LK Verden	1237	1116	90,2	1071	86,6	96,0	1028	83,1	92,1
Bezirk Lüneburg	15064	13766	91,4	13230	87,8	96,1	12755	84,7	92,7
Delmenhorst, Stadt	673	622	92,4	607	90,2	97,6	571	84,8	91,8
Emden, Stadt	432	388	89,8	369	85,4	95,1	352	81,5	90,7
Oldenburg, Stadt	1342	1226	91,4	1186	88,4	96,7	1119	83,4	91,3
Osnabrück, Stadt	1289	1175	91,2	1132	87,8	96,3	1008	78,2	85,8
Wilhelmshaven, Stadt	573	511	89,2	502	87,6	98,2	484	84,5	94,7
LK Ammerland	1056	991	93,8	967	91,6	97,6	924	87,5	93,2
LK Aurich	1561	1429	91,5	1386	88,8	97,0	1331	85,3	93,1
LK Cloppenburg	1727	1635	94,7	1612	93,3	98,6	1577	91,3	96,5
LK Emsland	3013	2757	91,5	2707	89,8	98,2	2650	88,0	96,1
LK Friesland									
LK Grafschaft Bentheim	1210	1110	91,7	1104	91,2	99,5	1079	89,2	97,2
LK Leer	1437	1307	91,0	1266	88,1	96,9	1211	84,3	92,7
LK Oldenburg	1206	1123	93,1	1083	89,8	96,4	1018	84,4	90,7
LK Osnabrück	3278	3065	93,5	2975	90,8	97,1	2756	84,1	89,9
LK Vechta	1469	1351	92,0	1324	90,1	98,0	1287	87,6	95,3
LK Wesermarsch	697	633	90,8	616	88,4	97,3	590	84,6	93,2
LK Wittmund	499	469	94,0	457	91,6	97,4	441	88,4	94,0
Bezirk Weser-Ems	21462	19792	92,2	19293	89,9	97,5	18398	85,7	93,0
Niedersachsen	68815	63236	91,9	61348	89,1	97,0	58900	85,6	93,1

Tab. 8: Durchimpfung gegen Mumps nach Landkreis, kreisfreier Stadt bzw. Region Hannover, Nds. 2017.

11. Röteln

Von allen im Jahr 2017 untersuchten Schulanfängern, die ihre Impfausweise vorlegten, waren 97,0 % (2016: 96,8 %) mindestens einmal gegen Röteln (Tab. 9, Abb. 28, Abb. 29) geimpft. Durch die Verwendung des MMR-Impfstoffes hat sich die Durchimpfung mit der ersten Röteln-Impfung dem Niveau der Durchimpfung gegen Masern und Mumps im Laufe der Jahre angeglichen (Abb. 42). Entsprechend gelten auch die bei Masern gemachten Aussagen.

In keinem Landkreis wurde eine Durchimpfung mit mindestens einer Dosis unter 90 % festgestellt. In 40 Landkreisen und kreisfreien Städten lag die Durchimpfung bei der ersten Rötelnimpfung über 95 %.

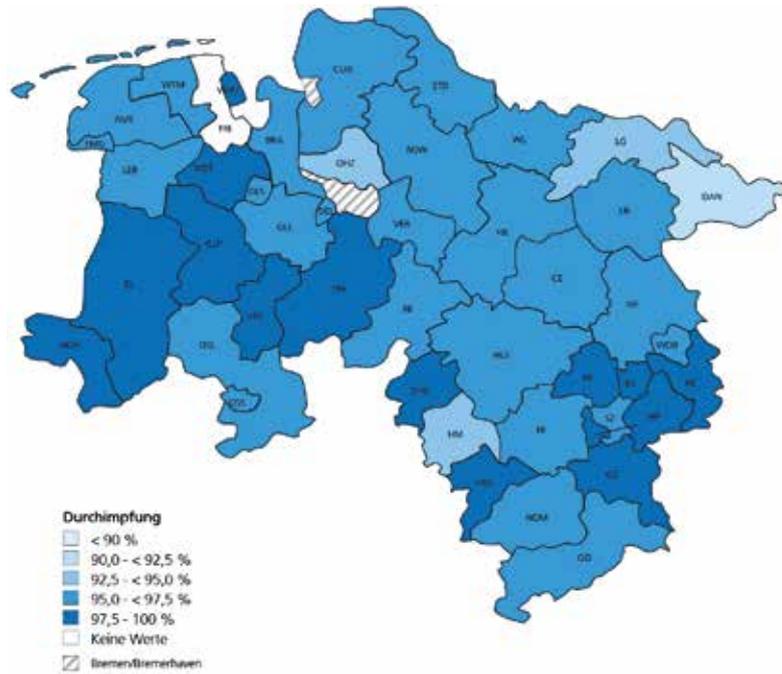


Abb. 28: Röteln-Durchimpfung mit mindestens 1 Impfdosis im Regionalvergleich, Nds. 2017 (Anteil geimpfter Schulanfänger in Nds. bezogen auf vorgelegte Impfausweise).

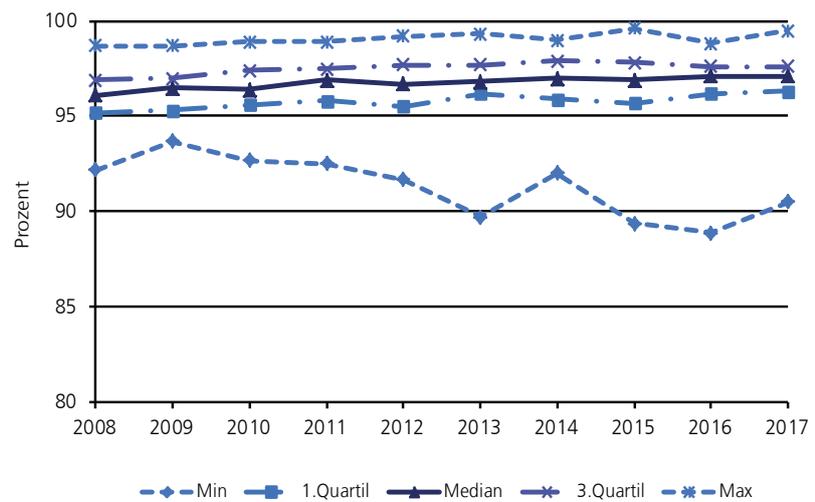


Abb. 29: Röteln-Durchimpfung mit mindestens 1 Impfdosis im Zeitverlauf, Nds. 2008-2017.

Kurzübersicht zur Durchimpfung* (mind. 1 Impfdosis)

	2017	2016
Anzahl unter 90 %	0	1
Anzahl 90 % bis 95 %	4	5
Anzahl 95 % und mehr	40	40
Max (%)	99,5	98,8
Min (%)	90,5	88,9
Mittelwert (%)	97,0	96,8

*bezogen auf die Landkreise und kreisfreien Städte in Nds.

Mindestens zweimal gegen Röteln geimpft waren 93,1 % (2016: 93,5 %) der untersuchten Schulanfänger mit vorgelegtem Impfausweis (Tab. 9, Abb. 30, Abb. 31). Auch hier ist, analog zur zweiten Masern- und Mumps-Impfung, ein Rückgang zu verzeichnen.

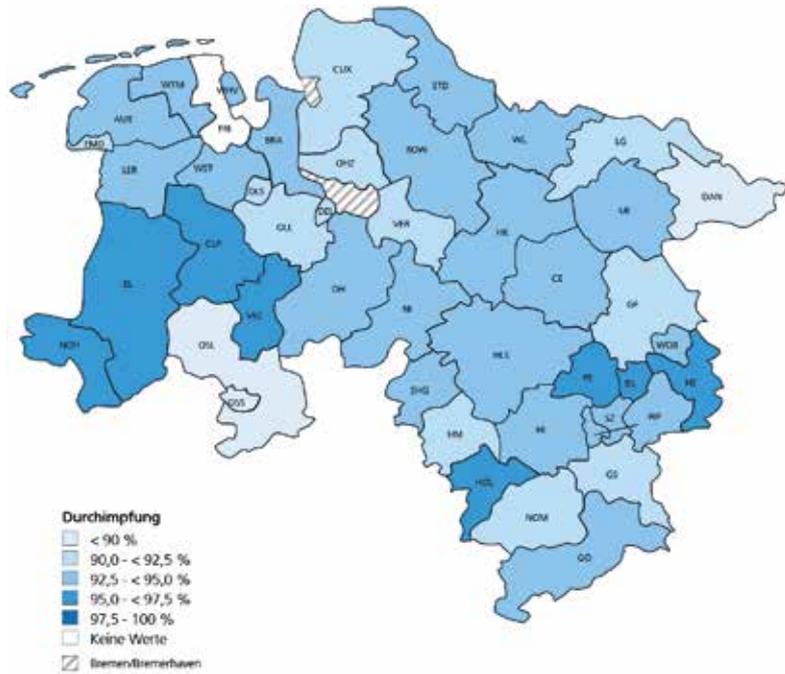


Abb. 30: Röteln-Durchimpfung mit mindestens 2 Impfdosen im Regionalvergleich, Nds. 2017 (Anteil vollständig geimpfter Schulanfänger in Nds. bezogen auf vorgelegte Impfausweise).

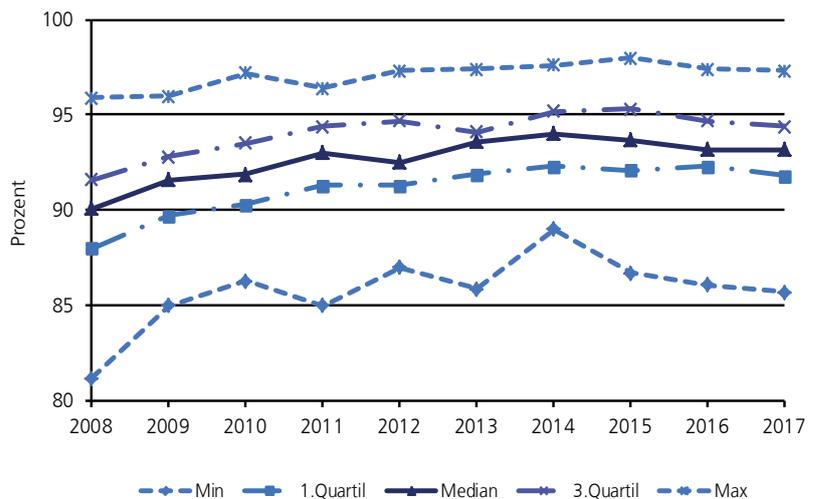


Abb. 31: Röteln-Durchimpfung mit mindestens 2 Impfdosen im Zeitverlauf, Nds. 2008-2017.

Kurzübersicht zur Durchimpfung*
(mind. 2 Impfdosen)

	2017	2016
Anzahl unter 90 %	3	3
Anzahl 90 % bis 95 %	33	33
Anzahl 95 % und mehr	8	10
Max (%)	97,3	97,4
Min (%)	85,7	86,1
Mittelwert (%)	93,1	93,5

*bezogen auf die Landkreise und kreisfreien Städte in Nds.

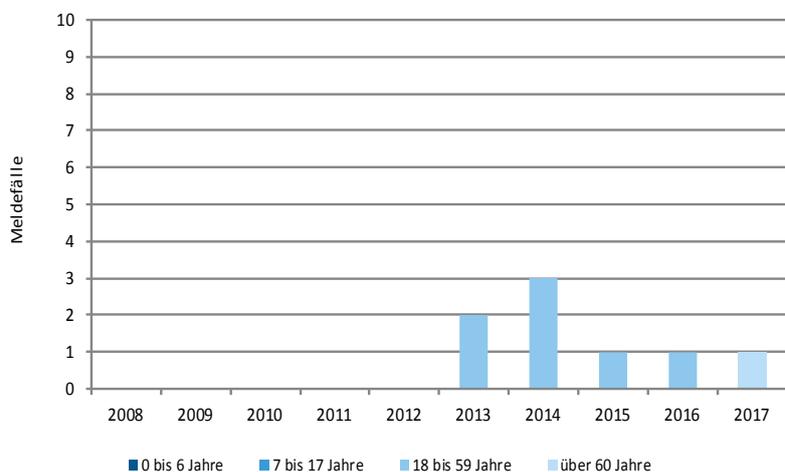


Abb. 32: Gemäß IfSG in Nds. gemeldete und an das NLGA übermittelte Röteln-Fälle der Jahre 2008-2017.

Kreisfreie Stadt / Landkreis, Bezirk, Land	unters. Schulan- fänger gesamt	mit Impfbuch		Röteln					
		absolut	in %	mind. 1 Dosis			mind. 2 Dosen		
				absolut	% unters. Schulanf.	% mit Impfb.	absolut	% unters. Schulanf.	% mit Impfb.
Braunschweig, Stadt	1960	1902	97,0	1856	94,7	97,6	1808	92,2	95,1
Salzgitter, Stadt	1008	864	85,7	839	83,2	97,1	806	80,0	93,3
Wolfsburg, Stadt	1012	949	93,8	920	90,9	96,9	894	88,3	94,2
LK Gifhorn	1544	1458	94,4	1388	89,9	95,2	1338	86,7	91,8
LK Goslar	1054	912	86,5	893	84,7	97,9	838	79,5	91,9
LK Helmstedt	646	607	94,0	596	92,3	98,2	581	89,9	95,7
LK Northeim	984	908	92,3	869	88,3	95,7	828	84,1	91,2
LK Peine	1215	1111	91,4	1095	90,1	98,6	1077	88,6	96,9
LK Wolfenbüttel	1047	952	90,9	932	89,0	97,9	901	86,1	94,6
LK Göttingen (neu)	2436	2231	91,6	2160	88,7	96,8	2095	86,0	93,9
Bezirk Braunschweig	12906	11894	92,2	11548	89,5	97,1	11166	86,5	93,9
Region Hannover	10906	10033	92,0	9761	89,5	97,3	9339	85,6	93,1
LK Diepholz	1982	1761	88,8	1725	87,0	98,0	1652	83,4	93,8
LK Hameln-Pyrmont	1243	1113	89,5	1050	84,5	94,3	1014	81,6	91,1
LK Hildesheim	2250	2171	96,5	2114	94,0	97,4	2035	90,4	93,7
LK Holzminden	544	475	87,3	469	86,2	98,7	462	84,9	97,3
LK Nienburg (Weser)	1079	959	88,9	919	85,2	95,8	887	82,2	92,5
LK Schaumburg	1379	1272	92,2	1240	89,9	97,5	1194	86,6	93,9
Bezirk Hannover	19383	17784	91,8	17278	89,1	97,2	16583	85,6	93,2
LK Celle	1637	1464	89,4	1412	86,3	96,4	1375	84,0	93,9
LK Cuxhaven	1701	1589	93,4	1543	90,7	97,1	1459	85,8	91,8
LK Harburg	2398	2243	93,5	2158	90,0	96,2	2090	87,2	93,2
LK Lüchow-Dannenberg	345	315	91,3	285	82,6	90,5	275	79,7	87,3
LK Lüneburg	1612	1404	87,1	1319	81,8	93,9	1267	78,6	90,2
LK Osterholz	1002	876	87,4	831	82,9	94,9	799	79,7	91,2
LK Rotenburg (Wümme)	1392	1314	94,4	1270	91,2	96,7	1222	87,8	93,0
LK Heidekreis	1129	1056	93,5	1028	91,1	97,3	1002	88,8	94,9
LK Stade	1903	1758	92,4	1699	89,3	96,6	1638	86,1	93,2
LK Uelzen	708	631	89,1	608	85,9	96,4	595	84,0	94,3
LK Verden	1237	1116	90,2	1071	86,6	96,0	1028	83,1	92,1
Bezirk Lüneburg	15064	13766	91,4	13224	87,8	96,1	12750	84,6	92,6
Delmenhorst, Stadt	673	622	92,4	606	90,0	97,4	570	84,7	91,6
Emden, Stadt	432	388	89,8	369	85,4	95,1	352	81,5	90,7
Oldenburg, Stadt	1342	1226	91,4	1184	88,2	96,6	1118	83,3	91,2
Osnabrück, Stadt	1289	1175	91,2	1131	87,7	96,3	1007	78,1	85,7
Wilhelmshaven, Stadt	573	511	89,2	503	87,8	98,4	484	84,5	94,7
LK Ammerland	1056	991	93,8	967	91,6	97,6	924	87,5	93,2
LK Aurich	1561	1429	91,5	1387	88,9	97,1	1332	85,3	93,2
LK Cloppenburg	1727	1635	94,7	1611	93,3	98,5	1576	91,3	96,4
LK Emsland	3013	2757	91,5	2705	89,8	98,1	2648	87,9	96,0
LK Friesland									
LK Grafschaft Bentheim	1210	1110	91,7	1105	91,3	99,5	1079	89,2	97,2
LK Leer	1437	1307	91,0	1266	88,1	96,9	1211	84,3	92,7
LK Oldenburg	1206	1123	93,1	1082	89,7	96,3	1017	84,3	90,6
LK Osnabrück	3278	3065	93,5	2974	90,7	97,0	2754	84,0	89,9
LK Vechta	1469	1351	92,0	1320	89,9	97,7	1284	87,4	95,0
LK Wesermarsch	697	633	90,8	616	88,4	97,3	590	84,6	93,2
LK Wittmund	499	469	94,0	457	91,6	97,4	441	88,4	94,0
Bezirk Weser-Ems	21462	19792	92,2	19283	89,8	97,4	18387	85,7	92,9
Niedersachsen	68815	63236	91,9	61333	89,1	97,0	58886	85,6	93,1

Tab. 9: Durchimpfung gegen Röteln nach Landkreis, kreisfreier Stadt bzw. Region Hannover, Nds. 2017.

12. Varizellen

Die Impfung gegen Windpocken (Varizellen) wurde erstmals im Jahr 2004 von der STIKO empfohlen, zunächst als einmalige Impfung im Alter von 11 bis 14 Monaten. Da es allerdings hierbei immer wieder zu Durchbruchserkrankungen (Auftreten der Erkrankung nach mehr als 42 Tagen nach der Impfung) kam, hat die STIKO im Jahr 2009 eine zweite Dosis im Alter von 15 bis 23 Monaten empfohlen.

Mittlerweile steht auch ein MMR-Varizellen-Kombinationsimpfstoff zur Verfügung.

Bei der Bewertung der Immunitätslage gegen Varizellen ist zu beachten, dass viele Kinder noch Windpocken durchgemacht haben und somit eine Impfung nicht erforderlich ist. Dieser Effekt der natürlichen Immunität wird aber im Laufe der kommenden Jahre immer weiter in den Hintergrund treten.

Von allen im Jahr 2017 untersuchten Schulanfängern, deren Impfausweise bei der Untersuchung vorlagen, waren 89,8 % [Spanne: 76,3 - 97,6 %] mindestens einmal gegen Varizellen geimpft (Tab. 10, Abb. 33 Abb. 34).

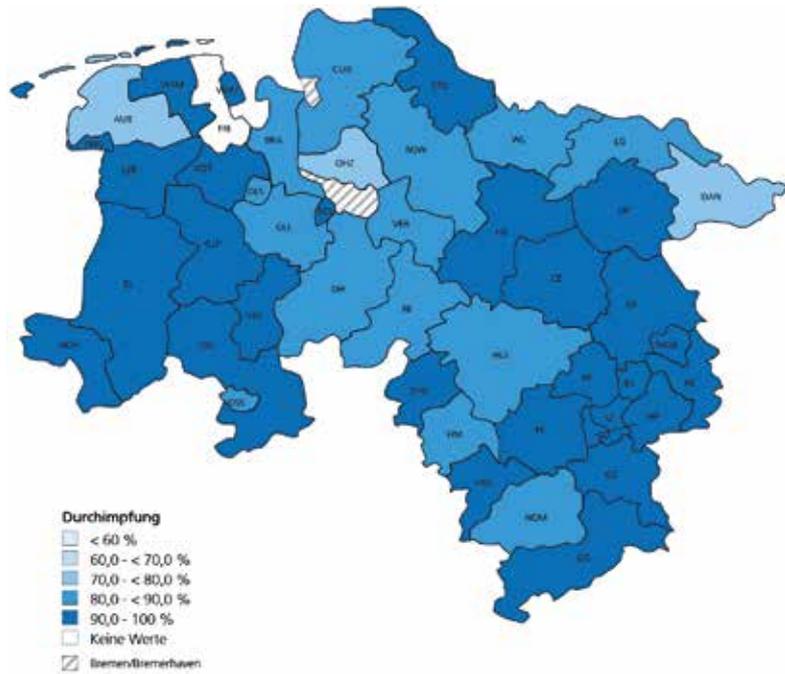


Abb. 33: Varizellen-Durchimpfung mit mindestens 1 Impfdosis im Regionalvergleich, Nds. 2017 (Anteil vollständig geimpfter Schulanfänger in Nds. bezogen auf vorgelegte Impfausweise).

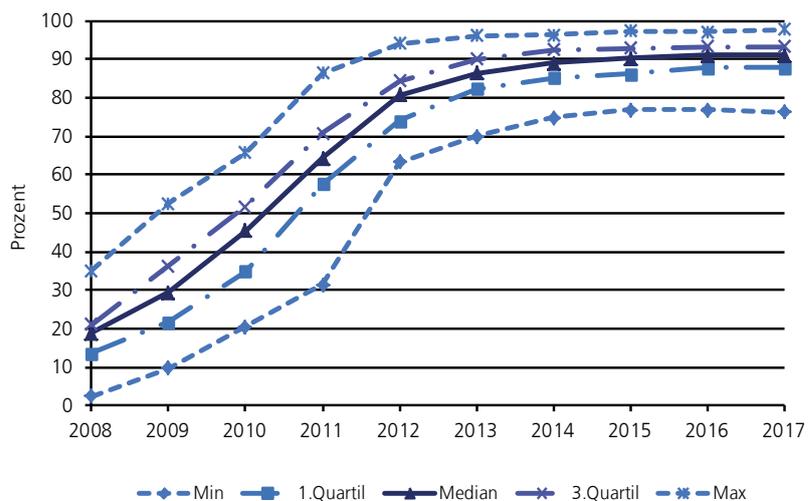


Abb. 34: Varizellen-Durchimpfung mit mindestens 1 Impfdosis im Zeitverlauf, Nds. 2008-2017.

Kurzübersicht zur Durchimpfung* (mind. 1 Impfdosis)

	2017	2016
Anzahl unter 90 %	17	19
Anzahl 90 % bis 95 %	21	23
Anzahl 95 % und mehr	6	4

Max (%)	97,6	97,1
Min (%)	76,3	76,8
Mittelwert (%)	89,8	90,1

*bezogen auf die Landkreise und kreisfreien Städte in Nds.

Der Anteil der Schulanfänger mit mindestens zwei Impfungen gegen Varizellen betrug 86,2 % [Spannbreite: 73,5 - 95,2 %] (Tab. 10, Abb. 35, Abb. 36). Die Daten zur zweiten Impfung gegen Varizellen wurden erstmalig standardmäßig für das Erhebungsjahr 2012 erfasst. Vergleichswerte aus den Vorjahren liegen somit nicht in vollem Umfang vor. Dennoch erfolgt zur besseren Orientierung eine Darstellung im Zeitreihendiagramm wie bei den anderen Impfungen.

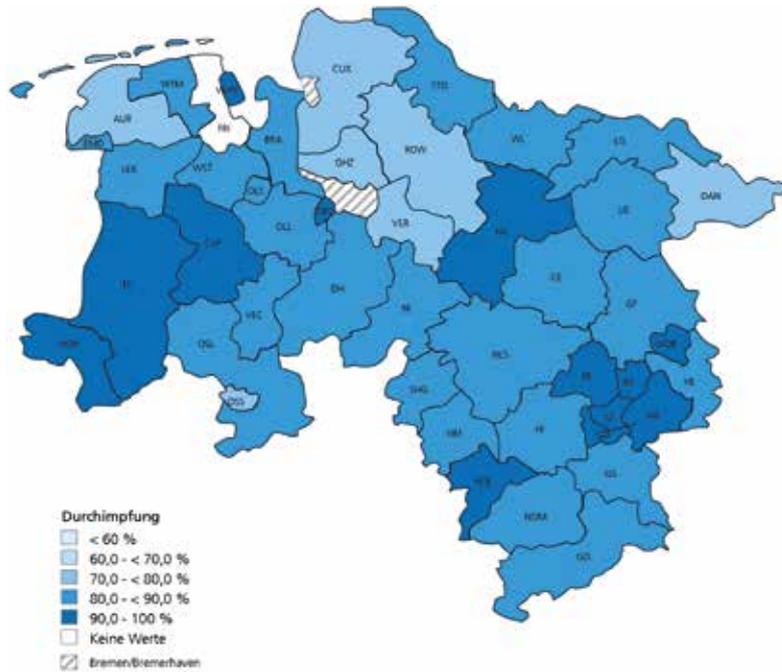


Abb. 35: Varizellen-Durchimpfung mit mindestens 2 Impfdosen im Regionalvergleich, Nds. 2017 (Anteil vollständig geimpfter Schulanfänger in Nds. bezogen auf vorgelegte Impfausweise).

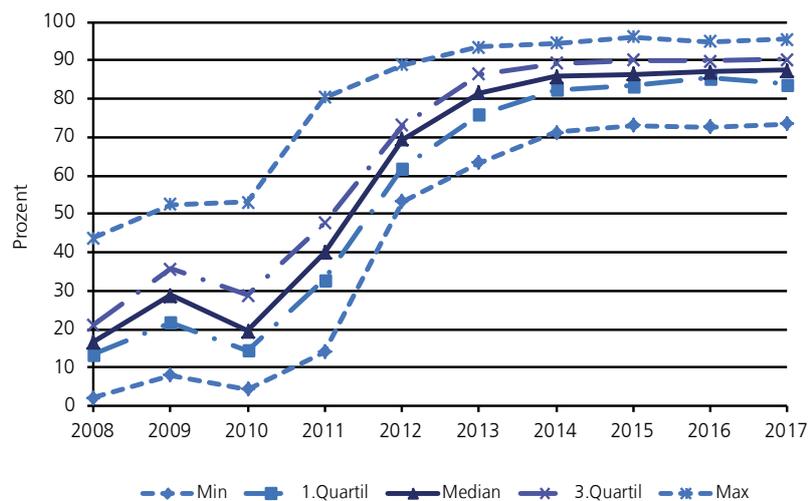


Abb. 36: Varizellen-Durchimpfung mit mindestens 2 Impfdosen im Zeitverlauf, Nds. 2008-2017.

Kurzübersicht zur Durchimpfung*
(mind. 2 Impfdosen)

	2017	2016
Anzahl unter 90 %	32	35
Anzahl 90 % bis 95 %	11	11
Anzahl 95 % und mehr	1	0
Max (%)	95,4	94,8
Min (%)	73,5	72,6
Mittelwert (%)	86,2	86,8

*bezogen auf die Landkreise und kreisfreien Städte in Nds.

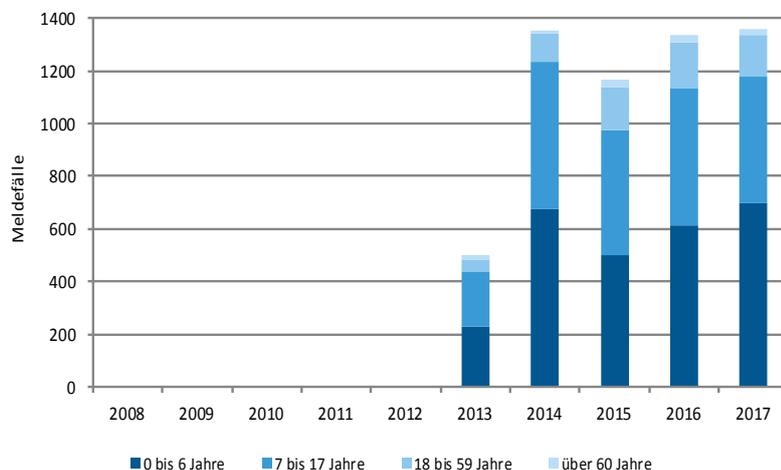


Abb. 37: Gemäß IfSG in Nds. gemeldete und an das NLGA übermittelte Varizellen-Fälle der Jahre 2008-2017.

Kreisfreie Stadt / Landkreis, Bezirk, Land	unters. Schulan- fänger gesamt	mit Impfbuch		Varizellen					
		absolut	in %	mind. 1 Dosis			mind. 2 Dosen		
				absolut	% unters. Schulanf.	% mit Impfb.	absolut	% unters. Schulanf.	% mit Impfb.
Braunschweig, Stadt	1960	1902	97,0	1772	90,4	93,2	1726	88,1	90,7
Salzgitter, Stadt	1008	864	85,7	822	81,5	95,1	783	77,7	90,6
Wolfsburg, Stadt	1012	949	93,8	884	87,4	93,2	858	84,8	90,4
LK Gifhorn	1544	1458	94,4	1330	86,1	91,2	1278	82,8	87,7
LK Goslar	1054	912	86,5	853	80,9	93,5	800	75,9	87,7
LK Helmstedt	646	607	94,0	558	86,4	91,9	536	83,0	88,3
LK Northeim	984	908	92,3	802	81,5	88,3	761	77,3	83,8
LK Peine	1215	1111	91,4	1067	87,8	96,0	1048	86,3	94,3
LK Wolfenbüttel	1047	952	90,9	905	86,4	95,1	875	83,6	91,9
LK Göttingen (neu)	2436	2231	91,6	2010	82,5	90,1	1947	79,9	87,3
Bezirk Braunschweig	12906	11894	92,2	11003	85,3	92,5	10612	82,2	89,2
Region Hannover	10906	10033	92,0	8895	81,6	88,7	8558	78,5	85,3
LK Diepholz	1982	1761	88,8	1584	79,9	89,9	1513	76,3	85,9
LK Hameln-Pyrmont	1243	1113	89,5	972	78,2	87,3	928	74,7	83,4
LK Hildesheim	2250	2171	96,5	2013	89,5	92,7	1930	85,8	88,9
LK Holzminden	544	475	87,3	439	80,7	92,4	429	78,9	90,3
LK Nienburg (Weser)	1079	959	88,9	852	79,0	88,8	820	76,0	85,5
LK Schaumburg	1379	1272	92,2	1156	83,8	90,9	1096	79,5	86,2
Bezirk Hannover	19383	17784	91,8	15911	82,1	89,5	15274	78,8	85,9
LK Celle	1637	1464	89,4	1351	82,5	92,3	1302	79,5	88,9
LK Cuxhaven	1701	1589	93,4	1306	76,8	82,2	1202	70,7	75,6
LK Harburg	2398	2243	93,5	1970	82,2	87,8	1899	79,2	84,7
LK Lüchow-Dannenberg	345	315	91,3	249	72,2	79,0	244	70,7	77,5
LK Lüneburg	1612	1404	87,1	1201	74,5	85,5	1160	72,0	82,6
LK Osterholz	1002	876	87,4	676	67,5	77,2	655	65,4	74,8
LK Rotenburg (Wümme)	1392	1314	94,4	1072	77,0	81,6	1023	73,5	77,9
LK Heidekreis	1129	1056	93,5	976	86,4	92,4	960	85,0	90,9
LK Stade	1903	1758	92,4	1606	84,4	91,4	1560	82,0	88,7
LK Uelzen	708	631	89,1	572	80,8	90,6	557	78,7	88,3
LK Verden	1237	1116	90,2	905	73,2	81,1	869	70,3	77,9
Bezirk Lüneburg	15064	13766	91,4	11884	78,9	86,3	11431	75,9	83,0
Delmenhorst, Stadt	673	622	92,4	596	88,6	95,8	566	84,1	91,0
Emden, Stadt	432	388	89,8	361	83,6	93,0	349	80,8	89,9
Oldenburg, Stadt	1342	1226	91,4	1076	80,2	87,8	1034	77,0	84,3
Osnabrück, Stadt	1289	1175	91,2	1008	78,2	85,8	928	72,0	79,0
Wilhelmshaven, Stadt	573	511	89,2	485	84,6	94,9	465	81,2	91,0
LK Ammerland	1056	991	93,8	910	86,2	91,8	880	83,3	88,8
LK Aurich	1561	1429	91,5	1090	69,8	76,3	1050	67,3	73,5
LK Cloppenburg	1727	1635	94,7	1579	91,4	96,6	1540	89,2	94,2
LK Emsland	3013	2757	91,5	2607	86,5	94,6	2542	84,4	92,2
LK Friesland									
LK Grafschaft Bentheim	1210	1110	91,7	1083	89,5	97,6	1059	87,5	95,4
LK Leer	1437	1307	91,0	1185	82,5	90,7	1141	79,4	87,3
LK Oldenburg	1206	1123	93,1	980	81,3	87,3	925	76,7	82,4
LK Osnabrück	3278	3065	93,5	2812	85,8	91,7	2541	77,5	82,9
LK Vechta	1469	1351	92,0	1262	85,9	93,4	1214	82,6	89,9
LK Wesermarsch	697	633	90,8	562	80,6	88,8	541	77,6	85,5
LK Wittmund	499	469	94,0	423	84,8	90,2	401	80,4	85,5
Bezirk Weser-Ems	21462	19792	92,2	18019	84,0	91,0	17176	80,0	86,8
Niedersachsen	68815	63236	91,9	56817	82,6	89,8	54493	79,2	86,2

Tab. 10: Durchimpfung gegen Varizellen nach Landkreis, kreisfreier Stadt bzw. Region Hannover, Nds. 2017.

13. Meningokokken C

Die Impfung gegen Meningokokken C wurde erstmals im Jahr 2006 von der STIKO empfohlen. Zur Grundimmunisierung ist eine einmalige Impfung im zweiten Lebensjahr erforderlich.

Von allen im Jahr 2017 untersuchten Schulanfängern, deren Impfausweise bei der Untersuchung vorlagen, waren 90,7 % (Vorjahr: 90,5 %) gegen Meningokokken C geimpft (Tab. 11, Abb. 38, Abb. 39).

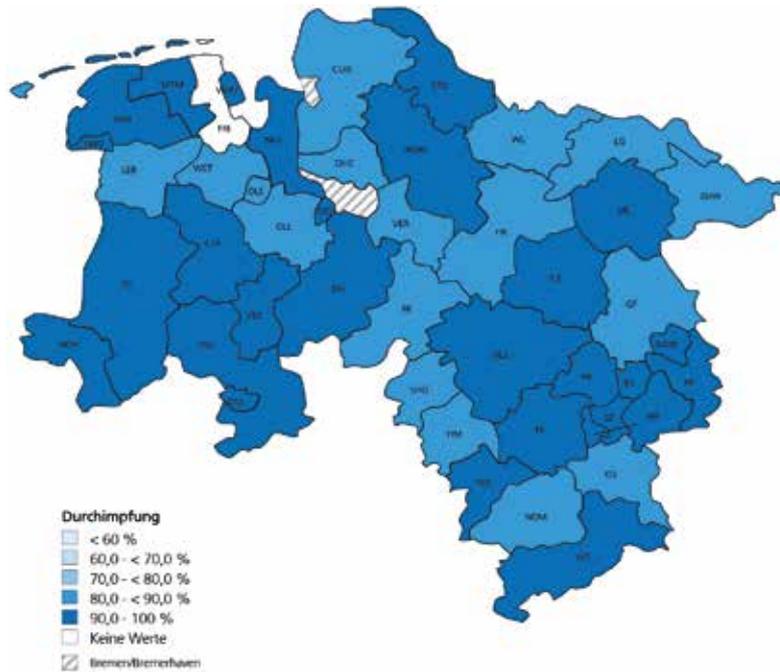


Abb. 38: Meningokokken C-Durchimpfung im Regionalvergleich, Nds. 2017 (Anteil vollständig geimpfter Schulanfänger in Nds. bezogen auf vorgelegte Impfausweise).

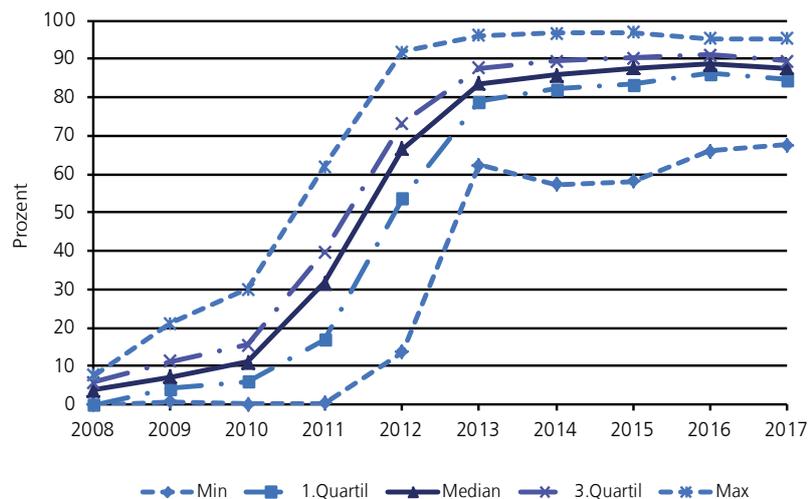


Abb. 39: Meningokokken C-Durchimpfung im Zeitverlauf, Nds. 2008-2017.

Kurzübersicht zur Durchimpfung*

	2017	2016
Anzahl unter 90 %	17	19
Anzahl 90 % bis 95 %	25	24
Anzahl 95 % und mehr	2	3
Max (%)	97,2	96,2
Min (%)	82,2	80,3
Mittelwert (%)	90,7	90,5

*bezogen auf die Landkreise und kreisfreien Städte in Nds.

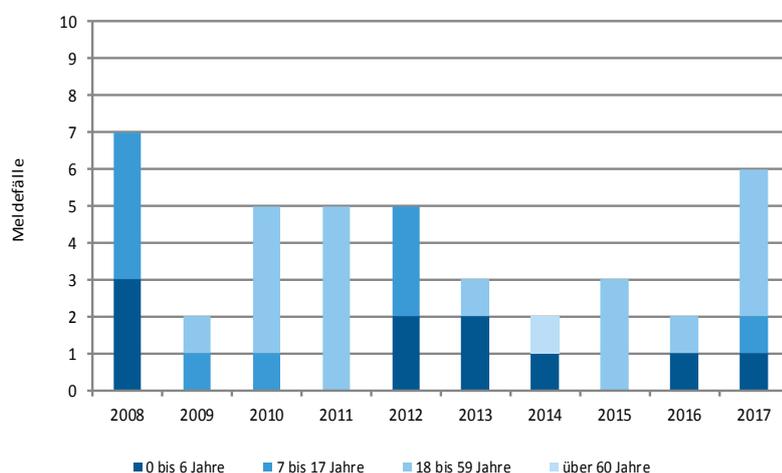


Abb. 40: Gemäß IfSG in Nds. gemeldete und an das NLGA übermittelte Meningokokken C-Fälle der Jahre 2008-2017.

Kreisfreie Stadt / Landkreis, Bezirk, Land	unters. Schulan- fänger gesamt	mit Impfbuch		Meningokokken C Grundimmunisierung		
		absolut	in %	absolut	% unters. Schulanf.	% mit Impfb.
Braunschweig, Stadt	1960	1902	97,0	1765	90,1	92,8
Salzgitter, Stadt	1008	864	85,7	807	80,1	93,4
Wolfsburg, Stadt	1012	949	93,8	893	88,2	94,1
LK Gifhorn	1544	1458	94,4	1304	84,5	89,4
LK Goslar	1054	912	86,5	750	71,2	82,2
LK Helmstedt	646	607	94,0	575	89,0	94,7
LK Northeim	984	908	92,3	758	77,0	83,5
LK Peine	1215	1111	91,4	1073	88,3	96,6
LK Wolfenbüttel	1047	952	90,9	893	85,3	93,8
LK Göttingen (neu)	2436	2231	91,6	2035	83,5	91,2
Bezirk Braunschweig	12906	11894	92,2	10853	84,1	91,2
Region Hannover	10906	10033	92,0	9135	83,8	91,0
LK Diepholz	1982	1761	88,8	1629	82,2	92,5
LK Hameln-Pyrmont	1243	1113	89,5	985	79,2	88,5
LK Hildesheim	2250	2171	96,5	1963	87,2	90,4
LK Holz Minden	544	475	87,3	444	81,6	93,5
LK Nienburg (Weser)	1079	959	88,9	851	78,9	88,7
LK Schaumburg	1379	1272	92,2	1086	78,8	85,4
Bezirk Hannover	19383	17784	91,8	16093	83,0	90,5
LK Celle	1637	1464	89,4	1346	82,2	91,9
LK Cuxhaven	1701	1589	93,4	1382	81,2	87,0
LK Harburg	2398	2243	93,5	1999	83,4	89,1
LK Lüchow-Dannenberg	345	315	91,3	267	77,4	84,8
LK Lüneburg	1612	1404	87,1	1178	73,1	83,9
LK Osterholz	1002	876	87,4	787	78,5	89,8
LK Rotenburg (Wümme)	1392	1314	94,4	1185	85,1	90,2
LK Heidekreis	1129	1056	93,5	918	81,3	86,9
LK Stade	1903	1758	92,4	1623	85,3	92,3
LK Uelzen	708	631	89,1	569	80,4	90,2
LK Verden	1237	1116	90,2	954	77,1	85,5
Bezirk Lüneburg	15064	13766	91,4	12208	81,0	88,7
Delmenhorst, Stadt	673	622	92,4	587	87,2	94,4
Emden, Stadt	432	388	89,8	353	81,7	91,0
Oldenburg, Stadt	1342	1226	91,4	1084	80,8	88,4
Osnabrück, Stadt	1289	1175	91,2	1064	82,5	90,6
Wilhelmshaven, Stadt	573	511	89,2	474	82,7	92,8
LK Ammerland	1056	991	93,8	888	84,1	89,6
LK Aurich	1561	1429	91,5	1301	83,3	91,0
LK Cloppenburg	1727	1635	94,7	1549	89,7	94,7
LK Emsland	3013	2757	91,5	2614	86,8	94,8
LK Friesland						
LK Grafschaft Bentheim	1210	1110	91,7	1079	89,2	97,2
LK Leer	1437	1307	91,0	1089	75,8	83,3
LK Oldenburg	1206	1123	93,1	981	81,3	87,4
LK Osnabrück	3278	3065	93,5	2835	86,5	92,5
LK Vechta	1469	1351	92,0	1281	87,2	94,8
LK Wesermarsch	697	633	90,8	576	82,6	91,0
LK Wittmund	499	469	94,0	426	85,4	90,8
Bezirk Weser-Ems	21462	19792	92,2	18181	84,7	91,9
Niedersachsen	68815	63236	91,9	57335	83,3	90,7

Tab. 11: Durchimpfung gegen Meningokokken C nach Landkreis, kreisfreier Stadt bzw. Region Hannover, Nds. 2017.

14. Durchimpfung im Überblick

Tabelle 12 fasst die Ergebnisse der vorausgegangenen Kapitel zusammen und bietet eine Gesamtschau über die Durchimpfung gegen die besprochenen impfpräventablen Krankheiten. In dieser Gesamtschau lassen sich Landkreise und kreisfreie Städte mit generell überdurchschnittlicher Durchimpfung der Schulanfänger identifizieren und solche mit einer eher geringen Durchimpfung.

Bezogen auf alle in diesem Bericht besprochenen Impfungen, liegen die Landkreise Grafschaft Bentheim, Cloppenburg, Peine, Holzminden, Emsland, Vechta, Helmstedt, Wolfenbüttel, Heidekreis und Diepholz sowie die Stadt Braunschweig im oberen Viertel der Kommunen mit überdurchschnittlich hohen Durchimpfungen.

Die Landkreise Verden, Nienburg, Osterholz, Northeim, Oldenburg, Hameln, Lüneburg und Lüchow-Dannenberg sowie die Städte Oldenburg, Emden und Osnabrück lagen im unteren Viertel mit einer unterdurchschnittlichen Durchimpfung.

Die Region Hannover, in der über zehn Prozent der niedersächsischen Bevölkerung lebt sowie alle anderen nicht genannten Landkreise und kreisfreien Städte rangierten bei der Durchimpfung in der Gesamtschau über die verschiedenen Krankheiten im Mittelfeld.

Wie Abb. 41 und 42 zeigen, ist die durchschnittliche Durchimpfung bei allen Impfungen mit Ausnahme von Hepatitis B und der erste MMR-Impfung im Vergleich zu den Ergebnissen des Vorjahres erneut zurückgegangen.

Die Sonderauswertung der Schuleingangsuntersuchungen (siehe Anhang) zum „Einfluss auf die Durchimpfung

in Niedersachsen durch Kinder aus migrierten Familien“ zeigt als eine mögliche Erklärung für diese Entwicklung, dass in Abhängigkeit von der Zahl der aufgenommen migrierten Kindern, der Wert der durchschnittlichen Durchimpfung absinken kann. Die Durchimpfung in der Gruppe der „nicht-migrierten Kindern“ ist aber weiterhin hoch.

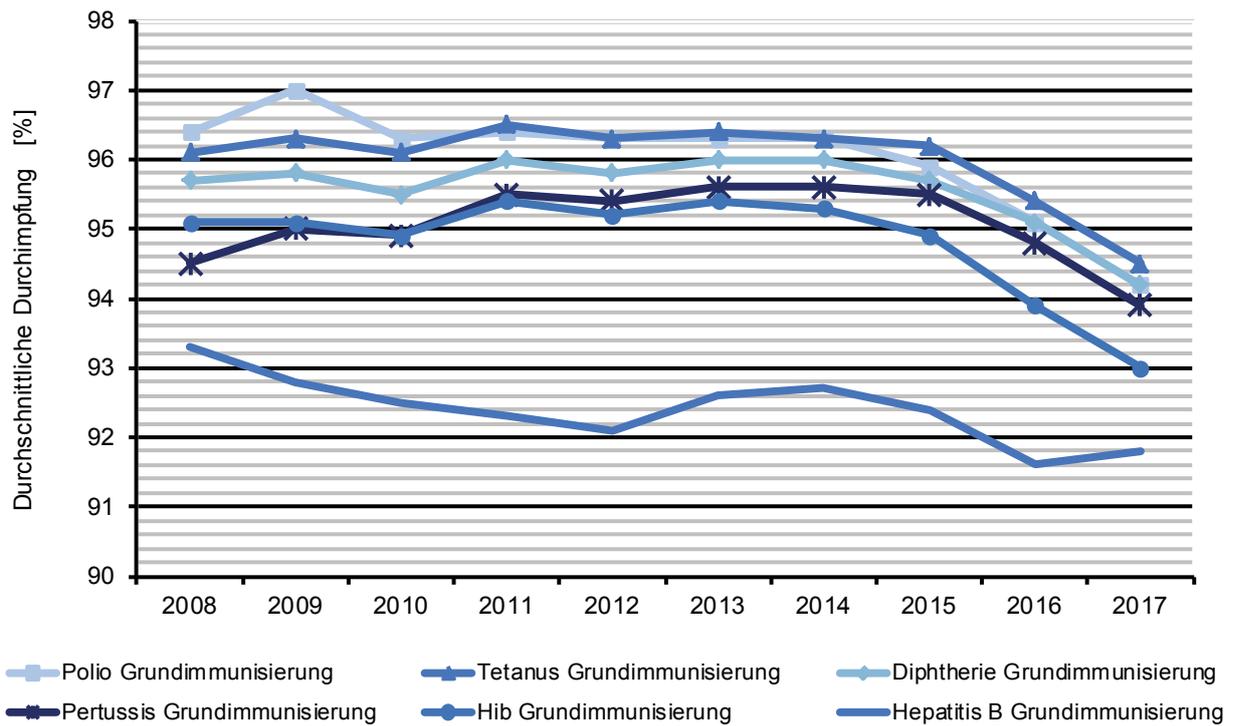


Abb. 41: Durchschnittliche Durchimpfung im Rahmen der Schuleingangsuntersuchung in Nds. nach Erhebungsjahren, 2008-2017 (Teil 1).

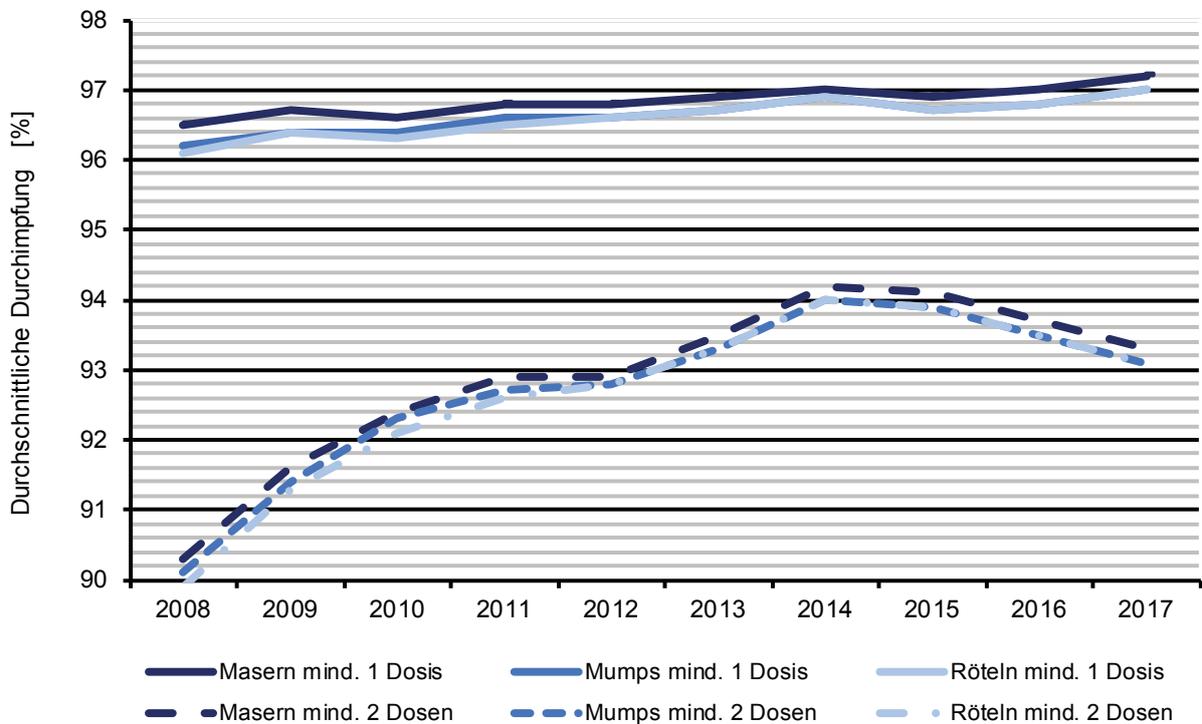


Abb. 42: Durchschnittliche Durchimpfung im Rahmen der Schuleingangsuntersuchung in Nds. nach Erhebungsjahren, 2008-2017 (Teil 2).

Kreisfreie Stadt/ Landkreis, Bezirk, Land	Schulanfänger mit vorgelegtem Impfbuch in %	Durchimpfung bezogen auf Kinder mit vorgelegtem Impfbuch in %														
		Polio Grundimmunisierung	Tetanus Grundimmunisierung	Diphtherie Grundimmunisierung	Pertussis Grundimmunisierung	Hib Grundimmunisierung	Hepatitis B Grundimmunisierung	Masern		Mumps		Röteln		Varizellen		Meningokokken C Grundimmunisierung
								mind. 1 Dosis	mind. 2 Dosen							
Braunschweig, Stadt	97,0	96,7	97,1	96,8	96,5	95,2	93,4	97,9	95,2	97,6	95,1	97,6	95,1	93,2	90,7	92,8
Salzgitter, Stadt	85,7	93,3	93,4	93,4	93,3	91,3	91,7	97,5	93,6	97,3	93,5	97,1	93,3	95,1	90,6	93,4
Wolfsburg, Stadt	93,8	94,8	95,5	95,4	95,2	93,7	92,8	97,0	94,4	96,9	94,2	96,9	94,2	93,2	90,4	94,1
LK Gifhorn	94,4	94,4	94,1	93,8	93,7	93,1	92,5	95,5	91,9	95,1	91,7	95,2	91,8	91,2	87,7	89,4
LK Goslar	86,5	96,4	96,1	95,8	95,7	95,2	94,1	98,1	92,2	98,1	91,9	97,9	91,9	93,5	87,7	82,2
LK Helmstedt	94,0	95,2	95,4	95,4	95,2	94,6	93,6	98,2	95,7	98,2	95,7	98,2	95,7	91,9	88,3	94,7
LK Northheim	92,3	92,7	93,0	92,7	91,0	91,1	88,3	95,7	91,2	95,7	91,2	95,7	91,2	88,3	83,8	83,5
LK Peine	91,4	97,8	97,7	97,5	97,5	96,8	96,1	98,6	97,1	98,6	96,9	98,6	96,9	96,0	94,3	96,6
LK Wolfenbüttel	90,9	95,2	96,0	95,7	95,5	94,4	93,1	98,2	94,9	97,9	94,6	97,9	94,6	95,1	91,9	93,8
LK Göttingen (neu)	91,6	96,4	96,4	95,9	94,9	94,6	91,5	97,0	94,1	96,8	93,9	96,8	93,9	90,1	87,3	91,2
Bezirk Braunschweig	92,2	95,5	95,7	95,4	95,0	94,2	92,7	97,3	94,1	97,1	93,9	97,1	93,9	92,5	89,2	91,2
Region Hannover	92,0	93,8	93,7	93,4	93,1	92,1	96,0	97,5	93,5	97,2	93,0	97,3	93,1	88,7	85,3	91,0
LK Diepholz	88,8	95,9	96,1	95,7	95,6	95,0	93,4	98,1	93,9	98,0	93,9	98,0	93,8	89,9	85,9	92,5
LK Hameln-Pyrmont	89,5	92,5	93,3	92,8	92,6	92,0	89,8	94,4	91,5	94,3	91,2	94,3	91,1	87,3	83,4	88,5
LK Hildesheim	96,5	94,3	94,4	94,5	94,0	93,0	91,7	97,7	94,0	97,4	93,6	97,4	93,7	92,7	88,9	90,4
LK Holzminden	87,3	96,6	96,6	96,6	96,6	95,6	93,7	98,9	97,5	98,7	97,3	98,7	97,3	92,4	90,3	93,5
LK Nienburg (Weser)	88,9	92,8	93,7	92,9	92,6	91,9	90,8	95,8	92,6	95,8	92,5	95,8	92,5	88,8	85,5	88,7
LK Schaumburg	92,2	94,1	94,7	94,7	94,6	94,5	92,0	97,4	93,7	97,5	93,9	97,5	93,9	90,9	86,2	85,4
Bezirk Hannover	91,8	94,0	94,1	93,9	93,6	92,8	94,2	97,3	93,5	97,1	93,2	97,2	93,2	89,5	85,9	90,5
LK Celle	89,4	94,4	94,9	94,5	94,1	93,2	92,3	96,4	93,9	96,4	93,9	96,4	93,9	92,3	88,9	91,9
LK Cuxhaven	93,4	94,9	94,2	94,0	92,8	92,3	88,7	97,2	92,1	97,1	91,9	97,1	91,8	82,2	75,6	87,0
LK Harburg	93,5	93,5	94,0	92,5	92,3	92,0	88,1	96,5	93,4	96,3	93,3	96,2	93,2	87,8	84,7	89,1
LK Lüchow-Dannenberg	91,3	89,2	90,8	89,8	89,2	88,3	81,6	90,5	87,3	90,5	87,3	90,5	87,3	79,0	77,5	84,8
LK Lüneburg	87,1	91,5	92,3	91,5	91,1	90,5	85,9	94,3	90,5	93,9	90,2	93,9	90,2	85,5	82,6	83,9
LK Osterholz	87,4	94,6	94,5	94,6	94,1	92,4	87,7	95,4	91,6	95,0	91,3	94,9	91,2	77,2	74,8	89,8
LK Rotenburg (Wümme)	94,4	96,3	96,2	95,7	95,3	93,9	92,6	97,0	93,2	96,7	92,9	96,7	93,0	81,6	77,9	90,2
LK Heidekreis	93,5	95,7	95,4	95,4	95,3	95,5	94,6	97,5	95,5	97,3	94,9	97,3	94,9	92,4	90,9	86,9
LK Stade	92,4	95,3	96,1	95,1	95,1	93,6	92,4	96,9	93,4	96,8	93,3	96,6	93,2	91,4	88,7	92,3
LK Uelzen	89,1	94,0	95,2	94,8	94,5	92,1	91,1	96,4	94,3	96,4	94,3	96,4	94,3	90,6	88,3	90,2
LK Verden	90,2	94,8	95,0	94,7	93,8	93,7	89,9	96,0	92,1	96,0	92,1	96,0	92,1	81,1	77,9	85,5
Bezirk Lüneburg	91,4	94,3	94,6	94,0	93,6	92,7	90,0	96,3	92,8	96,1	92,7	96,1	92,6	86,3	83,0	88,7
Delmenhorst, Stadt	92,4	91,0	92,1	92,1	92,1	88,7	91,5	97,7	91,8	97,6	91,8	97,4	91,6	95,8	91,0	94,4
Emden, Stadt	89,8	89,2	91,0	90,7	90,5	86,3	85,8	95,4	91,0	95,1	90,7	95,1	90,7	93,0	89,9	91,0
Oldenburg, Stadt	91,4	90,1	91,2	90,9	90,9	88,8	84,9	96,9	91,4	96,7	91,3	96,6	91,2	87,8	84,3	88,4
Osnabrück, Stadt	91,2	84,8	84,9	85,0	84,9	84,2	80,5	96,5	85,5	96,3	85,8	96,3	85,7	85,8	79,0	90,6
Wilhelmshaven, Stadt	89,2	93,0	93,3	93,2	93,2	91,2	88,5	98,2	94,7	98,2	94,7	98,4	94,7	94,9	91,0	92,8
LK Ammerland	93,8	92,6	94,1	93,6	93,2	92,3	90,6	97,8	93,4	97,6	93,2	97,6	93,2	91,8	88,8	89,6
LK Aurich	91,5	94,5	95,2	95,0	95,0	94,3	82,1	97,1	93,1	97,0	93,1	97,1	93,2	76,3	73,5	91,0
LK Cloppenburg	94,7	96,5	96,6	96,6	96,5	95,4	96,3	98,7	96,5	98,6	96,5	98,5	96,4	96,6	94,2	94,7
LK Emsland	91,5	95,6	96,2	96,3	96,2	95,7	95,0	98,3	96,1	98,2	96,1	98,1	96,0	94,6	92,2	94,8
LK Friesland																
LK Grafschaft Bentheim	91,7	98,6	98,6	98,6	98,6	98,1	98,0	99,5	97,2	99,5	97,2	99,5	97,2	97,6	95,4	97,2
LK Leer	91,0	94,6	95,0	94,8	94,7	94,2	93,9	96,8	92,6	96,9	92,7	96,9	92,7	90,7	87,3	83,3
LK Oldenburg	93,1	90,0	90,7	90,5	90,3	87,9	86,0	97,1	90,7	96,4	90,7	96,3	90,6	87,3	82,4	87,4
LK Osnabrück	93,5	93,2	94,1	93,9	93,8	92,5	88,5	97,1	89,8	97,1	89,9	97,0	89,9	91,7	82,9	92,5
LK Vechta	92,0	95,9	96,4	96,4	96,3	95,8	95,9	98,1	95,4	98,0	95,3	97,7	95,0	93,4	89,9	94,8
LK Wesermarsch	90,8	93,5	94,2	94,2	93,7	92,3	89,6	97,3	93,0	97,3	93,2	97,3	93,2	88,8	85,5	91,0
LK Wittmund	94,0	94,5	95,3	95,3	95,3	93,4	90,0	97,4	94,0	97,4	94,0	97,4	94,0	90,2	85,5	90,8
Bezirk Weser-Ems	92,2	93,5	94,1	94,0	93,9	92,7	90,3	97,6	93,0	97,5	93,0	97,4	92,9	91,0	86,8	91,9
Niedersachsen	91,9	94,2	94,5	94,2	93,9	93,0	91,8	97,2	93,3	97,0	93,1	97,0	93,1	89,8	86,2	90,7

Tab. 12: Durchimpfung gegen die wichtigsten impfpräventablen Krankheiten nach Landkreis, kreisfreier Stadt bzw. Region Hannover im Überblick, Nds. 2017.

15. Literatur

1. Empfehlungen der Ständigen Impfkommission (STIKO) am Robert Koch-Institut / Stand: August 2016. Epidemiologisches Bulletin 34 / 2016, 301-340.
2. Robert Koch-Institut: Die Bedeutung des Infektionsschutzgesetzes (IfSG) für die Impfprävention übertragbarer Krankheiten. Bundesgesundheitsblatt-Gesundheitsforschung-Gesundheitsschutz 2000; 43: 882 – 886.

16. Anhang: Einfluss auf die Durchimpfung in Niedersachsen durch Kinder aus migrierten Familien

16.1 Hintergrund

Seit 2015 zeigen die Daten aus dem niedersächsischen Impfreport, dass die Durchimpfung bei fast allen Impfungen zurückgeht. Es stellt sich deshalb die Frage nach den Ursachen dieser Entwicklung.

Eine Hypothese lautet, dass die Durchimpfung bei Kindern aus migrierten Familien Einfluss auf die Durchimpfung in Niedersachsen haben könnte.

Für diese Fragestellung wurden Daten der Kommunen, in denen der Migrationsstatus im Rahmen der Schuleingangsuntersuchung nach der Empfehlung der AOLG¹ dokumentiert wird (das sind die Kommunen der Anwendergemeinschaft Weser-Ems [WE]) herangezogen.

Kinder wurden dann als „Kinder aus migrierten Familien“ definiert, wenn sowohl das Kind als auch die Mutter und der Vater in einem „nicht-deutschen“ Herkunftsland geboren wurden. Im Folgenden werden Kinder aus dieser Gruppe der besseren Lesbarkeit wegen als „migrierte Kinder“ bezeichnet. Für die Zusammensetzung dieser Gruppe war einzig die o.g. Definition ausschlaggebend, bei den jeweiligen Herkunftsländern wurde keine Selektion getroffen.

Die nachfolgenden Auswertungen beziehen sich auf die Daten der Schuleingangsuntersuchung aus dem Untersuchungsjahrgang 2016/2017, die durch die Kommunen der Anwendergemeinschaft Weser-Ems erhoben wurden (Daten aus dem Landkreis Friesland fehlen).

16.2 Ergebnisse

Insgesamt wurden im Jahr 2017 durch die Kommunen der Anwendergemeinschaft Weser-Ems 24.081 Kinder im Rahmen der Schuleingangsuntersuchung untersucht. 3.383 dieser Kinder wurden als „migrierte Kinder“ gemäß o.g. Definition identifiziert. Bei 17.084 Kindern ist davon auszugehen, dass es sich nicht um migrierte Kinder handelt, gleichwohl können sich darunter, neben den Kindern ohne Migrationshintergrund, auch Kinder mit ein- oder beidseitigem Migrationshintergrund befinden, also z. B. Kinder, die zwar in

Status	Anzahl
„nicht“-migrierte Kinder	17.084
migrierte Kinder	3.383
Status unklar	3.614
Gesamt WE	24.081

Tab. A1: In den Kommunen der Anwendergemeinschaft Weser-Ems untersuchte Kinder im Rahmen der Schuleingangsuntersuchung, 2017 (Anm.: „nicht“-migrierte Kinder: Kinder mit und ohne Migrationshintergrund, ohne die Kinder die den Status „migrierte Kinder“ oder „unklar“ haben).

Herkunftsländer der migrierten Kinder	Anzahl
Syrien	532
Russland	376
Kasachstan	368
Irak	272
Polen	224
Türkei	201
Bosnien	132
Rumänien	130
Bulgarien	112
Kosovo	107
Afghanistan	104
Libanon	63
Niederlande	59
Albanien	44
Lettland	33
Litauen	27
Pakistan	27
Ungarn	25
Slowakei	25
Serbien	24
Andere Länder mit weniger als 20 Personen (n=95); Median: 4 Personen	498
Gesamt	3.383

Tab. A2: Herkunftsländer der in den Kommunen der Anwendergemeinschaft Weser-Ems untersuchten Kinder im Rahmen der Schuleingangsuntersuchung mit Status „migrierte Kinder“, 2017.

Deutschland geboren sind, von denen aber ein Elternteil oder beide Eltern nicht in Deutschland geboren sind. Bei 3.614 Kindern waren die Angaben zum Geburtsland und/oder zur Nationalität unvollständig, sodass eine klare Zuordnung bzw. Berechnung nach o.g. Definition nicht möglich war (siehe Tabelle A1).

In Tabelle A2 sind die jeweiligen Herkunftsländer aufgelistet.

Abbildung A1 zeigt, dass die als „migrierte Kinder“ identifizierten Kinder deutlich häufiger keinen Impfausweis bei der Schuleingangsuntersuchung vorlegen konnten.

¹Arbeitsgemeinschaft der obersten Landesgesundheitsbehörden

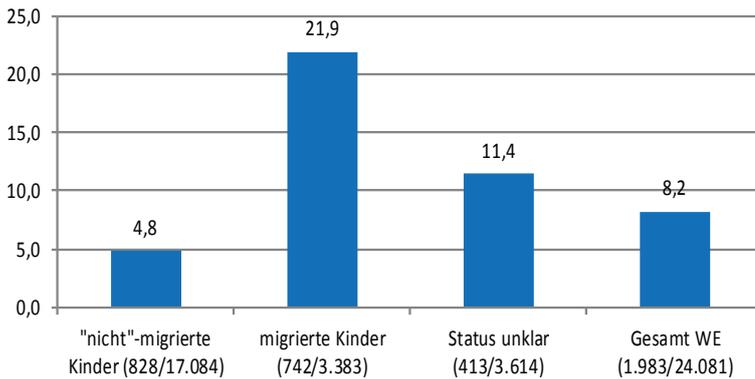


Abb. A1: Anteil der im Rahmen der Schuleingangsuntersuchung in den Kommunen der Anwendergemeinschaft Weser-Ems untersuchten Kinder, die ihren Impfausweis nicht vorlegt haben, 2017.

In Bezug auf die Durchimpfung zeigt Abbildung A2 deutliche Unterschiede zwischen den betrachteten Gruppen auf. Es ist zu bedenken, dass hier nur über die Kinder eine Aussage getroffen wird, die bei der Schuleingangsuntersuchung einen Impfausweis vorlegten. Die blauen Säulen zeigen beispielhaft die Höhe der vollständigen Durchimpfung für alle in der Anwendergemeinschaft Weser-Ems untersuchten Kinder mit vorgelegtem Impfausweis für Masern (92,6 %), Polio 93,3 % und Diphtherie (93,9 %) an.

Die orangenen Striche geben an, welcher Anteil der Kinder, die an Hand der o. g. Definition als migrierte Kin-

der identifiziert worden sind, vollständig geimpft waren. Wie zu erkennen ist, liegt der jeweilige Wert deutlich unterhalb des Gesamtwertes (Masern 78,8 %, Polio 78,3 % und Diphtherie 79,8 %). Die grünen Balken geben die Durchimpfung der „nicht“-migrierten Kinder an. Hier ist ebenfalls deutlich zu erkennen, dass die Durchimpfung auf einem sehr hohen Niveau liegt und somit eine Größenordnung erreicht hat, wie sie auch über die letzten Jahre erreicht wurde (Masern 94,4 %, Polio 95,4 % und Diphtherie 95,8 %). Auch wenn, wie oben erwähnt, die Zuordnung der Kinder mit „unklarem Status“ zu einer der beiden anderen Gruppen

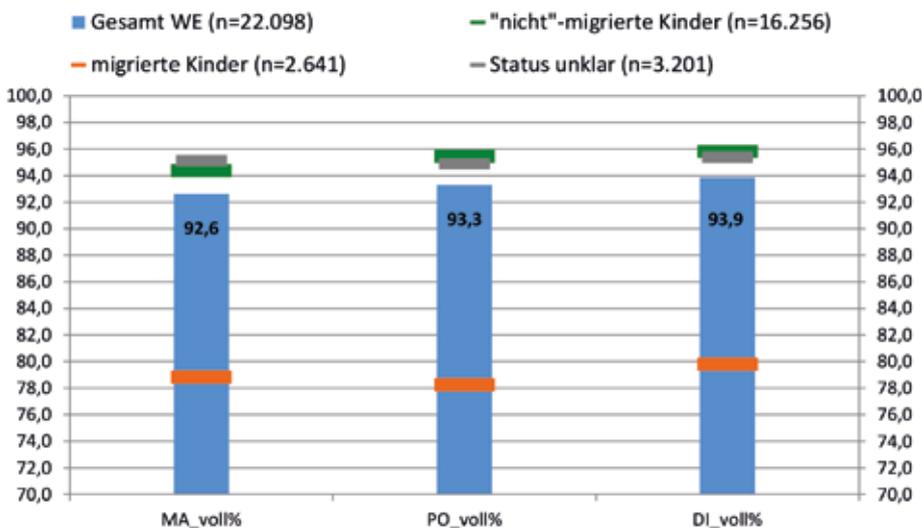


Abb. A2: Durchimpfung der im Rahmen der Schuleingangsuntersuchung in den Kommunen der Anwendergemeinschaft Weser-Ems untersuchten Kinder mit vorgelegtem Impfausweis, nach Status, 2017 (MA= Masern, PO= Polio, DI=Diphtherie, voll= vollständig geimpft).

nicht eindeutig möglich war, scheinen diese Kinder zumindest anhand der Höhe der Durchimpfung (graue Balken) eher zur Gruppe der „nicht“-migrierten Kinder zu gehören (Masern 95,1 %, Polio 94,9 % und Diphtherie 94,4 %).

Weiterhin ist aber auch festzustellen, dass beispielsweise 94,6 % der migrierten Kinder, mindestens eine dokumentierte Masernimpfung erhalten hatten.

16.3 Fazit

Anhand der oben dargestellten Zahlen, die sicherlich nur eine grobe Einschätzung darstellen können und gewissen methodischen Unzulänglichkeiten hinsichtlich der Klassifikation „Migration“ unterliegen, kann dennoch die Aussage getroffen werden, dass in Abhängigkeit von der Zahl der migrierten Kinder, die in einer Kommune aufgenommen werden, die Durchimpfung in Bezug auf die Vollständigkeit der Impfserien in der Gesamtkohorte zurückgeht. Eine Impfmüdigkeit in der Gruppe der „nicht“-migrierten Kinder ist aber nicht zu erkennen. Der Grad des dokumentierten Impfschutzes bei migrierten Kindern ist deutlich niedriger als bei Kindern, die hier aufgewachsen sind bzw. schon länger in Deutschland leben. Gleichzeitig muss aber auch betont werden, dass der jeweilige Anteil der migrierten Kinder nur einen Faktor darstellt, der sich auf die Gesamtdurchimpfung auswirken kann. Darüber hinaus spielen sicherlich auch unterschiedliche Ressourcen, Strukturen und Prozesse in den Landkreisen und kreisfreien Städten eine entscheidende Rolle, wie stark sich der Effekt zeigt.

Kinder, die ohne oder ohne entzifferbares Impfdokument in Niedersachsen angekommen sind, wurden in der Erstaufnahmeeinrichtung in der Regel geimpft und haben entsprechend einen neuen Impfausweis erhalten. Generell

sind die Impfungen, die sie bereits in den Heimatländern erhalten haben, nicht in diesem neuen Impfausweis enthalten. Insofern die Eltern eine ausreichende Impfung ihres Kindes glaubhaft versichern können, werden auch oft keine erneuten Impfungen durchgeführt. Diese Kinder fallen in dieser Auswertung als nicht oder unvollständig geimpft auf, obwohl ihr Impfstatus wahrscheinlich als vollständig angenommen werden kann.

Die Impfsituation von migrierten Kindern könnte insgesamt durch folgende Maßnahmen verbessert werden:

- Überprüfung des Impfschutzes und Durchführung von Impfungen (gemäß den Empfehlungen der Ständigen Impfkommission (STIKO) am Robert Koch-Institut) bei Asylsuchenden zeitnah zur Aufnahme in eine Erstaufnahmeeinrichtung.
- Gezielte Vermittlung der Asylsuchenden in das ambulante Versorgungssystem, um Impfücken zu schließen und die in den Erstaufnahmeeinrichtungen begonnenen Impfzyklen zu vervollständigen.
- Aufnahme der Familiennachzügler und besonders der nachgereisten Kinder in ein Erstuntersuchungsprogramm mit Impfstatuskontrolle.
- Flächendeckende Seiteneinsteigendenuntersuchungen mit Impfstatuskontrolle und ggf. Sicherstellung von Nachholimpfungen.

www.nlga.niedersachsen.de



Informationsvorlage Federführend: Fachdienst Gesundheitsamt	Vorlagennummer:	2019/453
	Status:	öffentlich
	Datum:	10.04.2019

<i>Beratungsfolge (Zuständigkeit)</i>	<i>Sitzungstermin</i>	<i>Status</i>
Ausschuss für Gleichstellung, Arbeit und Soziales (Kenntnisnahme)	29.04.2019	Ö

Im Budget enthalten:	nein	Kosten (Betrag in €):	0 €
Mitwirkung Landrat:	nein	Qualifizierte Mehrheit:	nein
Relevanz			
Gender Mainstreaming	nein	Migration	nein
Prävention/Nachhaltigkeit	ja	Bildung	nein
Klima-/Umwelt-/Naturschutz	nein		

Erarbeitung einer Hebammenrichtlinie für den Landkreis Peine (Antrag der Fraktion der Alternative für Deutschland vom 08.03.2019)

Sachdarstellung

Inhaltsbeschreibung:

Mit Antrag vom 08.03.2019 beantragt die Fraktion der Alternative für Deutschland die Erarbeitung einer Richtlinie zur Förderung der Neuanwerbung, Ausbildungsbegleitung und Fortbildung von Hebammen und Entbindungshelfern durch die Verwaltung in Kooperation mit dem Hebammenverband Niedersachsen e. V.

Orientierend an einer im Landkreis Gifhorn vorhandenen Richtlinie könnten folgende Leistungsangebote in die für den Landkreis Peine zu entwickelnde Richtlinie aufgenommen werden:

- Existenzgründungszuschuss für eine Niederlassung im Bereich des Landkreises Peine
- Eine finanzielle Förderung für die Ausbildungsbegleitung durch freiberufliche Hebammen (Externate)
- Förderung der beruflichen Fortbildung
- Einrichtung einer Hebammenzentrale
- Fortbildungsangebot über die einzurichtende Hebammenzentrale

Die Situation der Versorgung von Frauen und Familien in der Schwangerschaft, während der Geburt oder des Wochenbettes durch freiberuflich tätige Hebammen und Entbindungspfleger

ist in den letzten Jahren immer schlechter geworden. Die Schließung der Geburtsabteilung des Klinikums Peine wird zu einer weiteren Verschlechterung vor Ort beitragen.

Angelehnt an die Gifhorner Richtlinie kann sich die Verwaltung einen Existenzgründungszuschuss für eine Niederlassung im Bereich des Landkreises Peine sowie die Einrichtung einer Hebammenzentrale vorstellen. Die Hebammenzentrale würde im Gesundheitsamt angesiedelt werden.

Vor der Erstellung einer Richtlinie soll der Antrag der AfD im Ausschuss für Gleichstellung, Arbeit und Soziales (AGAS) am 29. April 2019 diskutiert werden. Eine Beschlussvorlage folgt in der AGAS-Sitzung am 24. Juni 2019.

Die Entwicklung der Richtlinie liegt federführend beim Fachdienst Gesundheitsamt.

Ziele / Wirkungen:

Im Rahmen einer Richtlinie können Angebote zur Verbesserung der beruflichen Situation der Hebammen und Entbindungspfleger geschaffen werden, die zu einer Verbesserung der Versorgungssituation der Frauen und Familien führen.

Ressourceneinsatz:

Personaleinsatz im Fachdienst Gesundheitsamt

Schlussfolgerung:

Eine Richtlinie zur Förderung von Hebammen und Entbindungshelfern soll erarbeitet werden.

Anlagen

- Antrag der Fraktion der Alternative für Deutschland vom 08.03.2019

Landkreis Peine
Herrn Landrat Einhaus
Burgstraße 1
31224 Peine

Referat Landrat

LR EKA I II III

FD: 34

Eingang 1 1. MRZ. 2019

erforderlich: zur weiteren Bearbeitung
 Bericht Rücksprache LR
Sonstiges: Kenntnis zum Verbleib
WV: Hz:



08. März 2019

Antrag zur Entwicklung einer Hebammenrichtlinie im Landkreis Peine An die nächsten, kommenden, zuständigen Ausschüsse und den Kreistag

Sehr geehrter Herr Landrat Einhaus,

die AfD-Fraktion im Kreistag Peine stellt folgenden Antrag:

Die Verwaltung des Landkreises Peine möge eine Hebammen-Richtlinie zur Förderung der Neuanwerbung, Ausbildungsbegleitung und Fortbildung von Hebammen/Entbindungshelfern im Landkreis Peine in Zusammenarbeit und Absprache mit dem Hebammenverband Niedersachsen e.V. erarbeiten, wie bereits im Landkreis Gifhorn geschehen.

Außerdem möge die Verwaltung sowohl die Einrichtung einer Stipendienvergabe für die Ausbildung als Hebamme, als auch die Einrichtung einer Hebammenzentrale prüfen. Bei Bedarf möge sich die Verwaltung zur Beratung und Informationseinholung auch an den Landkreis Gifhorn und Landrat Dr. Andreas Ebel wenden.

Begründung:

Die aktuelle Versorgungssituation im Landkreis ist, durch die geringe Anzahl der im Einzugsgebiet des Landkreises Peine tätigen Hebammen im Allgemeinen und die nun erfolgte Schließung der Geburtsstation im Klinikum Peine im Speziellen, nicht mehr ausreichend und für schwangere Frauen sowie für die freiberuflichen Hebammen selbst höchst unbefriedigend. Diese klagen über die Not zu vieler schwangerer Frauen, eine Hebammenbetreuung organisieren zu können, wie die lokalen Medien in den letzten Wochen gehäuft berichten.

Mit einer Richtlinie werden die Weichen für den weiteren Ausbau einer familienfreundlichen Infrastruktur in unserem Landkreis gestellt, denn für junge Familien ist eine gute Betreuung rund um Schwangerschaft und Geburt das A und O der Familiengründung. Schon die Vergabe von zwei Stipendien an Hebammen in Ausbildung trägt dazu bei, die Anwerbung von Hebammen im Landkreis zu fördern.

Mit einer Richtlinie, wie sie die Verwaltung im Landkreis Gifhorn entwickelt hat und der der Kreistag Gifhorn im Dezember 2018 zustimmte, wären zum Beispiel folgende Leistungen verbunden und denkbar:



Adresse:
Wiesengrund 3
31234 Edemissen

Telefon:
05176 / 555 44 - 2

Telefax:
05176 / 555 44 - 1

E-Mail:
wir@afd-fraktion-peine.de

Facebook:
www.facebook.com/afd.fraktion.peine

Internet:

Vertreten durch:
Oliver Westphal
Bernd Jakobowski
Andreas Tute
Jürgen Rubin

Bankverbindung:
Kreissparkasse Peine

Konto:
83 24 60 09

BLZ:
25 25 00 01

BIC:
NOLADE21PEI

IBAN:
DE 93 25 25 00 01 00 83 24 60 09

- Förderung der Neuanwerbung von Hebammen- Existenzgründungszuschuss für die Niederlassung als freiberufliche Hebamme/ Entbindungspfleger im Landkreis: Zum Aufbau einer freiberuflichen Hebammenpraxis in einer Gemeinde im Landkreis gewährt der Landkreis in der Zeit der Existenzgründung einen Gründungszuschuss in Höhe von bis zu 1.500,00 €.
- Ausbildungsbegleitung für Hebammen/ Entbindungspfleger: Zur Begleitung und Förderung der praktischen Ausbildung von Hebammen, der sog. Externate, gewährt der Landkreis ausbildenden Hebammen eine Entschädigung. Hiervon verspricht sich der Landkreis den sogenannten „Klebeeffekt“. Aus der Vergangenheit ist bekannt, dass nach einer guten Ausbildung Neuansiedlungen dort erfolgen, wo schon Kontakte bestehen und gute Erfahrungen gemacht worden sind.
- Förderung der beruflichen Fortbildung freiberuflich tätiger Hebammen/ Entbindungspfleger: Der Landkreis bezuschusst Pflichtfortbildungen, die Hebammen/ Entbindungspflege leisten müssen. Geplant ist hier, Fortbildungen über die zukünftige Hebammenzentrale zu organisieren, damit die Hebammen kurze Wege und weniger Kosten für ihre Fortbildungen aufbringen müssen. So haben sie mehr Zeit für ihre eigentliche Arbeit und werden vom Landkreis unterstützt.

Zur Entspannung kann außerdem die Einrichtung einer Hebammenzentrale beitragen. Ein gezieltes Suche-/Biete- Verfahren würde dazu beitragen, Doppelbuchungen zu vermeiden und unkompliziert eine Vermittlung z.B. von Schwangerschaftsgymnastik, Wochenbettbetreuung oder Rückbildungskursen zu organisieren.

Bereits vorhandene Angebote des Landkreises Peine in Bezug auf Hebammen und Geburtenbetreuung sollen natürlich beibehalten werden.

Mit freundlichen Grüßen



Oliver Westphal
Fraktionsvorsitzender



Beschlussvorlage Federführend: Fachdienst Soziales	Vorlagennummer:	2019/449
	Status:	öffentlich
	Datum:	08.04.2019

Beratungsfolge (Zuständigkeit)	Sitzungstermin	Status
Ausschuss für Gleichstellung, Arbeit und Soziales (Vorberatung)	29.04.2019	Ö
Kreisausschuss (Entscheidung)	22.05.2019	N

Im Budget enthalten:	nein	Kosten (Betrag in €):	40.000 €/Jahr
Mitwirkung Landrat:	ja	Qualifizierte Mehrheit:	nein
Relevanz			
Gender Mainstreaming	nein	Migration	nein
Prävention/Nachhaltigkeit	nein	Bildung	nein
Klima-/Umwelt-/Naturschutz	nein		

Einrichtung einer Teilzeitstelle für eine Pflegesachverständige bzw. einen Pflegesachverständigen für die Heimaufsichtsbehörde des Fachdienstes Soziales

Beschlussvorschlag:

Im Vorgriff auf den Stellenplan 2020 wird für die Heimaufsichtsbehörde des Fachdienstes Soziales eine Teilzeitstelle (0,75 Stellenanteile) für eine Pflegesachverständige bzw. einen Pflegesachverständigen, Entgeltgruppe 9a TVöD eingerichtet.

Sachdarstellung

Inhaltsbeschreibung:

Die Heimaufsichtsbehörde ist zuständig für derzeit 37 Pflegeeinrichtungen (25 Pflegeheime, 8 Tagespflegen und 4 Wohngemeinschaften). Die Aufgaben der Heimaufsicht sind insbesondere:

- Durchführen von Heimkontrollen
- Mängelfeststellungen
- Mündliche und schriftliche Beratungen
- Bearbeiten von Beschwerden
- Krisengespräche mit Angehörigen und Heimen
- Prüfen von Anzeigen (z.B. Inbetriebnahme neuer Einrichtungen; Wechsel von Betreiber, Heimleitung oder Pflegedienstleitung u.v.m.)
- Erstellen von Anhörungen und Bescheiden

In den letzten Jahren ist es nicht gelungen, die gesetzliche Vorgabe von einer Regelprüfung pro Jahr und Einrichtung zu erfüllen. Das liegt zum einen daran, dass anlassbezogene Prüfungen Vorrang haben und es eine Vielzahl von Mängeln und Beschwerden gibt, mit denen sich die Heimaufsichtsbehörde zu beschäftigen hat. Zum anderen ist es aber auch der Tatsache geschuldet, dass für eine vollständige Prüfung eine Pflegefachkraft benötigt wird. Derzeit übernimmt diesen Part ein Pflegesachverständiger auf Honorarbasis, was sich aber bei der Terminplanung schwierig gestaltet, da der Landkreis Peine nur ein Auftraggeber von Mehreren ist.

Auf den Bericht der Heimaufsichtsbehörde in der Sitzung des Ausschusses für Gleichstellung, Arbeit und Soziales am 19. Februar 2019 wird verwiesen. Zusammenfassend ist festzustellen, dass der Zielerreichungsgrad bei den Regelprüfungen in den Jahren 2016 bis 2018 nur 64 %, 68 % und 57 % beträgt. Schon bei der Planung der Regelprüfungen für das Jahr 2019 ergibt sich aufgrund der vereinbarten Termine, dass maximal 70 % erreicht werden können, weil darüber hinausgehende Ressourcen beim Pflegesachverständigen nicht verfügbar sind.

Die Einstellung einer bzw. eines Pflegesachverständigen würde diesen Engpass beseitigen und ermöglichen, dem gesetzlichen Auftrag zukünftig in vollem Umfang nachzukommen. Dafür wäre, ausgehend von den derzeit 37 Pflegeeinrichtungen, der Umfang von 0,75 Stellenanteilen notwendig und ausreichend. Der bisher auf Honorarbasis eingesetzte Pflegesachverständige wäre bereit, einen solchen Arbeitsvertrag abzuschließen und könnte seine Tätigkeit ohne langwierige Einarbeitungsphase aufnehmen.

Die Kosten dafür belaufen sich auf ca. 50.000 Euro pro Jahr, wovon noch die bisher gezahlten Honorare in Höhe von durchschnittlich knapp 10.000 Euro pro Jahr abzuziehen wären.

Anzumerken ist noch, dass die momentane Stellenzahl von 1,50 bei den Verwaltungskräften für 37 Einrichtungen ausreichend ist und auch einem schon älteren Vergleich der Personalausstattung von Heimaufsichtsbehörden entspricht, wonach durchschnittlich auf einen Stellenanteil etwa 25 Pflegeeinrichtungen kommen. Die steigende Zahl von Einrichtungen erfordert jedoch, auch diese Stellenanteile zukünftig im Blick zu behalten und ggf. anzupassen.

Anlagen
