



# HESSISCHER LANDTAG

13. 06. 2019

## Kleine Anfrage

**Astrid Wallmann (CDU) und Dirk Bamberger (CDU), Jürgen Banzer (CDU), Alexander Bauer (CDU), Sabine Bächle-Scholz (CDU), Sandra Funken (CDU), Christian Heinz (CDU), Birgit Heitland (CDU), Thomas Hering (CDU), Hartmut Honka (CDU), Alexander Lorz (CDU), Jörg Michael Müller (CDU), Petra Müller-Klepper (CDU), Claudia Ravensburg (CDU), Michael Reul (CDU), Michael Ruhl (CDU), Max Schad (CDU), Armin Schwarz (CDU), Uwe Serke (CDU), Frank Steinraths (CDU), Ismail Tipi (CDU), Tobias Utter (CDU), Joachim Veyhelmann (CDU) vom 08.04.2019**

**Einführung einer Impfpflicht für den Besuch von Kindertagesstätten**

**und**

**Antwort**

**Minister für Soziales und Integration**

### Vorbemerkung Fragesteller:

Bereits im Januar 2019 berichtete die Weltgesundheitsorganisation von einem weltweiten Anstieg der Masernfälle um 30 %, wobei sie das Jahr 2017 im Vergleich zum Vorjahr betrachtete. Auch in Europa stieg die Zahl deutlich.

Diese Fakten, zusammen mit einer wachsenden Anzahl an Impfgegnern, regte in den vergangenen Wochen eine Diskussion über die Einführung einer Impfpflicht in Kindertagesstätten an.

Da Masernimpfungen häufig zu spät erfolgen, besteht besonders für Kinder ein erhöhtes Erkrankungsrisiko. In Gemeinschaftseinrichtungen, wie der Kita, können sich daher schnell größere Krankheitsausbrüche ereignen. Grundsätzlich gilt eine Gruppe als geschützt, wenn 95 % aller Menschen geimpft sind. Bisher sieht das Bundesgesundheitsministerium diese Impfquote nicht deutschlandweit erfüllt. Die Aufklärungskampagnen der vergangenen Jahre und auch die verpflichtende medizinische Beratung von Eltern haben also noch nicht genügend Wirkung gezeigt.

Im Sozialausschuss der Landeshauptstadt Wiesbaden hat sich eine deutliche Mehrheit der Fraktionen dafür ausgesprochen, dass Wiesbaden sich über den Deutschen Städtetag für die Einführung einer Impfpflicht in Deutschland einsetzen soll.

Diese Vorbemerkung der Fragesteller vorangestellt, beantworte ich die Kleine Anfrage wie folgt:

Frage 1. Wie steht die Landesregierung einer Impfpflicht gegenüber?

Impfungen gehören zu den wichtigsten und wirksamsten präventiven Maßnahmen, die in der Medizin zur Verfügung stehen. Moderne Impfstoffe sind gut verträglich, unerwünschte Arzneimittelwirkungen werden nur in seltenen Fällen beobachtet. Bei Erreichen hoher Impfquoten ist es möglich, auch Personen zu schützen, die selbst nicht geimpft werden können. Schließlich können durch ausreichend hohe Impfquoten einzelne Krankheitserreger weltweit soweit reduziert werden, dass sie keine Krankheitsgeschehen mehr auslösen. Die Elimination der Masern ist erklärtes und erreichbares Ziel nationaler und internationaler Gesundheitspolitik. Impfungen dienen dem Schutz des Individuums sowie der gesamten Gesellschaft. Daher tritt die Landesregierung für die Durchführung der von der Ständigen Impfkommission (StiKo) empfohlenen Impfungen aller Kinder ein. Ziel muss es sein, die Impfquoten zu erhöhen.

Eine gesetzliche verankerte Impfpflicht, wie sie etwa das von Bundesminister Spahn vorgelegte Masernschutzgesetz vorsieht, kann dazu beitragen, die Impfquote zu erhöhen und die Masern einzuhegen. Es ist erfreulich, dass der Bund einen Weg gefunden zu haben glaubt, die hohen verfassungsrechtlichen Hürden zu überwinden, die an eine Impfpflicht zu stellen sind.

Eine gesetzlich verankerte Impfpflicht allein reicht aber nicht aus, um die Impfquoten in effektiver und nachhaltiger Weise zu erhöhen. Besonders mit Blick auf problematische Gruppen wie junge Erwachsene und Jugendliche, die mit einer Einführung einer Impfpflicht nicht mehr er-

reicht werden können, sind andere Maßnahmen gefragt. Hier knüpft Hessen mit der Integrierten LandesImpfStrategie (ILIS) an. Durch gezielte Öffentlichkeitskampagnen und eine Medienpräsenz soll der Impfgedanke unterstützt und die folgenden Ziele der LandesImpfStrategie

- „Erreichen einer Herdenimmunität für impfpräventable Erkrankungen“,
- „Elimination von Masern und Röteln“ sowie
- „Erhöhung der HPV-Impfquoten“

sollen erreicht werden. Die Hessische Landesarbeitsgemeinschaft Impfen, die sich am 24.04.2019 konstituiert hat, berät den Hessischen Minister für Soziales und Integration zu impf-relevanten Fragen und unterstützt die Entwicklung einer hessischen Impfstrategie zur Erlangung ausreichender Impfquoten in allen Bevölkerungsgruppen.

Die Landesregierung ist der Auffassung, dass sich die hessische Impfstrategie und das Masernschutzgesetz, sollte es in Kraft treten, gut ergänzen werden.

Frage 2. Wie haben sich die Impfzahlen in Hessen und in Wiesbaden in den letzten fünf Jahren entwickelt?

	Schuleingangsdaten				
		einmal MMR geimpft in Prozent		zweimal MMR geimpft in Prozent	
	Jahr	mit vorgelegtem Impfpass	alle Kinder	mit vorgelegtem Impfpass	alle Kinder
Hessen	2017	97,50	90,80	93,40	87,00
	2016	97,80	90,70	93,80	87,00
	2015	97,50	91,20	93,90	87,70
	2014	97,30	91,20	93,80	87,90
Wiesbaden	2017	97,80	90,60	91,90	85,20
	2016	97,30	91,30	91,70	86,00
	2015	96,50	90,20	91,50	85,60
	2014	96,70	91,10	92,20	86,90

Tabelle: Schuleingangsdaten auf Basis der Untersuchungen der Kinder- und Jugendgesundheitsdienste der hessischen Gesundheitsämter.

Die Daten für 2018 liegen derzeit noch nicht vor.

Eine Impfung stellt nicht nur einen Individualschutz dar. Wenn die Durchimpfungsquote hoch genug ist, können Krankheitserreger in der Bevölkerung nicht mehr zirkulieren. Auf diese Weise werden auch Personen, die selbst nicht geimpft werden können (auf Grund angeborener Immunschwächen oder Chemotherapien, junge Säuglinge), geschützt. Es entsteht die sogenannte Herden-Immunität. Um diese für Masern zu erreichen, müsste die Impfquote für die 2. Masernimpfung bei 95 % liegen. Flächendeckend liegen nur die Daten für den Einschulungsjahrgang vor. Vergleichsdaten liegen aus VacMap (der KV-Impfsurveillance in Zusammenarbeit mit dem Robert-Koch-Institut) vor, dort liegt zusätzlich die Angabe vor, in welchem Alter die 2. MMR-Impfung verabreicht wurde. Während Hessen bei den Kindern im Einschulungsalter zwar im Länder-Vergleich in Bezug auf die zweite MMR-Impfung im oberen Prozentbereich liegt, ist die Herden-Immunität nicht erreicht und es zeigt sich deutlich, dass die zweite MMR-Impfung häufig zu spät erfolgt. Die Impfung sollte nach Empfehlung der Ständigen Impfkommission im 2. Lebensjahr abgeschlossen werden. Die Daten der KV-Impfsurveillance zeigen eine hohe Übereinstimmung mit den Impfdaten der Schuleingangsuntersuchungen. Allerdings werden auch hier nicht die Daten aller Kinder erfasst. Es fehlen die Angaben der privat versicherten Kinder (ca. 10 %).

Wiesbaden, 31. Mai 2019

**Kai Klose**