

# **Elternbefragung zum Thema „Impfen im Kindesalter“**

## **Ergebnisbericht**

Mai 2011

forsa-  
Gesellschaft für Sozialforschung und  
Statistische Analysen

Max-Beer-Str. 2/4  
10119 Berlin  
Telefon: (0 30) 6 28 82-0

Bundeszentrale für gesundheitliche  
Aufklärung (BZgA)

Ostmerheimer Str. 220

51109 Köln  
Telefon: (0221) 8992-0

**Daten zur Untersuchung:  
Ziele und Methoden**

Projekttitel:	Wissen, Einstellung und Verhalten von Eltern zum Thema Impfen im Kindesalter, 2011
Ziele:	Untersuchung des Wissenstandes, der Einstellungsparameter und des Verhaltens im Hinblick auf Impfungen im Kindesalter, sowie der Einflussfaktoren auf das Impfverhalten und der Informationsbedürfnisse und -gewohnheiten der Eltern zum Thema Impfen.
Untersuchungsmethodik:	Repräsentative Befragung von Eltern mit Kindern von 0 bis 13 Jahren in der Bundesrepublik Deutschland.
Verfahren der Datenerhebung:	Computergestützte Telefoninterviews (CATI)
Auswahlverfahren:	Mehrstufige Zufallsstichprobe auf Basis des ADM- Telefonstichproben-Systems Ausschöpfung: 58,2 % Stichprobengröße: 3.002 Fälle
Befragungszeitraum:	8. Oktober bis 25. November 2010
Stichprobenziehung und Datenerhebung	Forsa. Gesellschaft für Sozialforschung und statistische Analysen mbH, Dortmund/Berlin
Konzeptentwicklung, Analyse und Berichterstattung:	Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung, Köln  Referat 1-11 Anna Gaczkowska, Ursula Münstermann, Birte Kirschbaum Peter Lang  Referat 2-25 Volker Stander, Jürgen Töppich

## **Inhaltsverzeichnis**

	<b>Seite</b>
Daten zur Untersuchung	1
Inhaltsverzeichnis	2
1 Hintergrund und Ziele	3
2 Methodisches Vorgehen	4
2.1 Auswahlverfahren und Durchführung der Interviews	4
2.2 Ausschöpfung der Stichprobe	5
2.3 Stichprobenstruktur	6
3 Generelle Einstellung zum Impfen und Impfhindernisse	7
4 Risikowahrnehmung in Bezug auf ansteckende Krankheiten und Einschätzung der Notwendigkeit von Impfungen im Kindesalter	19
5 Impfverhalten	27
6 Stellenwert der Ärzteschaft in der Impfaufklärung und ärztliches Impferinnerungssystem	37
7 Informationsbedarf und Informationsquellen	46
8 Zusammenfassung	54
Abbildungsverzeichnis	56

## **1. Hintergrund und Ziele**

Impfungen zählen zu den effektivsten und kostengünstigsten präventiven Maßnahmen. Die innerhalb von Schuleingangsuntersuchungen erhobenen Daten belegen einen positiven Trend innerhalb der letzten Jahre, der in kontinuierlich steigenden Impfquoten zum Ausdruck kommt. Dennoch zeigen sich noch Defizite insbesondere beim Impfschutz gegen Masern, Mumps und Röteln, Keuchhusten und Hepatitis B.

Die Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA) hat ihre Maßnahmen im Bereich Impfungen im Kindesalter seit 2010 verstärkt und trägt auch mit dazu bei, die Impfbereitschaft innerhalb der Bevölkerung zu steigern, um so Impflücken zu schließen.

Bei der Aufklärungsarbeit zu Impfungen im Kindesalter sind Eltern die wichtigste Zielgruppe. Um die Zielgruppe mit künftigen Interventionsmaßnahmen besser erreichen zu können, hat die Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung Ende 2010 forsa mit der Durchführung einer repräsentativen Befragung unter Eltern zum Thema „Kinderimpfungen“ beauftragt. Die Befragung fokussiert auf die Einstellung der Eltern von Kindern im Alter von 0 bis 13 Jahren. Ziel der Untersuchung war es auch, Impfhindernisse und mögliche Vorbehalte der Eltern gegenüber dem Impfen zu erkennen. Ferner sollten auch das Informationsverhalten und bevorzugte Kommunikationskanäle der Eltern beleuchtet werden, um weitere Maßnahmenplanungen im Bereich Impfen gegebenenfalls anpassen zu können.

Der vorliegende deskriptive Bericht beschreibt die Durchführung und ersten Ergebnisse der repräsentativen Elternbefragung.

## **2. Methodisches Vorgehen**

### **2.1 Auswahlverfahren und Durchführung der Interviews**

Die Grundgesamtheit der Untersuchung umfasste in der Bundesrepublik Deutschland wohnhafte Personen (mit ausreichend deutschen Sprachkenntnissen), die zum Zeitpunkt der Befragung mindestens ein im Haushalt lebendes Kind im Alter von 0 bis 13 Jahren hatten.

Die Auswahl der Befragungspersonen erfolgte durch eine mehrstufige Zufallsstichprobe auf Basis des ADM-Telefonstichproben-Systems. Zur Auswahlgesamtheit zählen alle Personen der Grundgesamtheit mit Telefon im Haushalt. Die Auswahlgrundlage des ADM-Telefonstichproben-Systems ist das so genannte ADM-Telefon-Mastersample.

Im Rahmen der nächsten Auswahlstufe ermittelten die Interviewer in den ausgewählten Haushalten die zu befragende Person. Die Auswahl der zu befragenden Elternteile erfolgte mit Hilfe eines entsprechenden Screeningverfahrens. Das Interview wurde schließlich mit dem Elternteil durchgeführt, das ständig im Haushalt lebt und hauptsächlich mit dem Kind zum Arzt geht bzw. sich primär um dessen gesundheitliche Versorgung kümmert. War ein Interview mit dieser Person nicht möglich, durfte keine Ersatzperson befragt werden. Gab es in einem Haushalt mehrere Kinder zwischen 0 und 13 Jahren, so wurde über ein Zufallsverfahren festgelegt, auf welches Kind sich das Interview bezieht.

Die Befragung wurde mit Hilfe computergestützter Telefoninterviews durchgeführt (CATI = Computer Assisted Telephone Interviewing). Der Interviewer gibt dabei die Antworten über einen Bildschirm direkt in den Computer ein. Der Frageablauf ist vorprogrammiert, der Interviewprozess wird unmittelbar vom Computer gesteuert. Plausibilitätskontrollen werden automatisch schon während des Interviews durchgeführt. Dadurch ist gewährleistet, dass die Antworten gültig und konsistent mit den Antworten auf vorangegangene Fragen sind. Fragefolge, Antwortüberprüfung und Filteranordnung werden durch den Computer übernommen.

## 2.2 Ausschöpfung der Stichprobe

Die folgende tabellarische Übersicht weist entsprechend den Richtlinien des ADM-Telefonstichprobensystems die Ausschöpfung der Stichprobe aus:

### ▪ Ausschöpfung der Stichprobe

	Prozent	Anzahl
1.Bruttoansatz	100,0	59.362
2.Qualitätsneutrale Ausfälle		
aufgrund des Screenings	41,5	24.612
kein Anschluss	32,9	19.549
Fax, Modem	5,4	3.206
kein Privathaushalt	5,5	3.265
Zielperson spricht kein deutsch	2,5	1.456
Zielperson krank	3,6	2.120
Gesamt	91,3	54208
3.Netto-Stichprobe	100,0	5.154
4.Systematische Ausfälle		
Verweigerung der Befragungsperson	20,7	1.068
Zielperson nicht erreicht	17,9	920
Zielperson verreist	1,9	98
Abbruch	1,3	66
Gesamt	41,8	2.152
5.Ausschöpfung	58,2	3.002

Zur Brutto-Stichprobe gehören alle Haushalte bzw. Telefonnummern, die aufgrund des Auswahlverfahrens ausgewählt wurden. Insgesamt waren dies 59.362 Nummern.

Zu den qualitäts- bzw. wertneutralen Stichprobenausfällen gehörten alle Fälle, in denen ein Interview nicht durchgeführt werden konnte, weil die Telefonnummer bzw. der Telefonanschluss nicht existierte, weil die erreichten Personen nicht zur Grundgesamtheit zählten (Geschäftsanschlüsse, spricht kein deutsch) oder weil die Zielperson aufgrund von Krankheit oder Alter zum Interview nicht in der Lage war. Zu den systematischen Ausfällen gehörten u.a. die Fälle, in denen die Zielperson das Interview verweigerte. Die Verweigerungsrate liegt bei 20,7 Prozent, die Abbruchquote bei 1,3 Prozent.

Die Ausschöpfungsrate gibt das Verhältnis von ausgewerteten Interviews zur bereinigten, d.h. um die neutralen Ausfälle verminderten, Ausgangsstichprobe an und lag bei 58,2 Prozent.

Der Befragungszeitraum lag zwischen dem 8. Oktober bis 25. November 2010.

### 2.3 Stichprobenstruktur

Die nachfolgende Tabelle gibt einen Überblick über die Zusammensetzung der Stichprobe nach Region, Geschlecht und Schulabschluss des Befragten sowie nach dem Alter des Kindes, auf das sich das Interview bezog.

#### ▪ Zusammensetzung der Stichprobe

Ost	22 Prozent
West	78 Prozent

Männer	15 Prozent
Frauen	85 Prozent

#### Schulabschluss der befragten Person

Hauptschule	22 Prozent
Mittlerer Abschluss	41 Prozent
Abitur	20 Prozent
Studium	16 Prozent

#### Alter des Kindes

2 Jahre und jünger	19 Prozent
3 bis 5 Jahre	19 Prozent
6 bis 8 Jahre	22 Prozent
9 bis 11 Jahre	25 Prozent
12 bis 13 Jahre	15 Prozent

Durchschnittsalter der Befragten	38 Jahre
----------------------------------	----------

Für die mehrheitlich kategorialen oder nominalen Merkmale wurden Signifikanztests über Spaltenanteile durchgeführt (Spaltenanteiletests).

Alle Unterschiede zwischen bestimmten Untergruppen, auf die im Text explizit hingewiesen wird, sind statistisch signifikant.

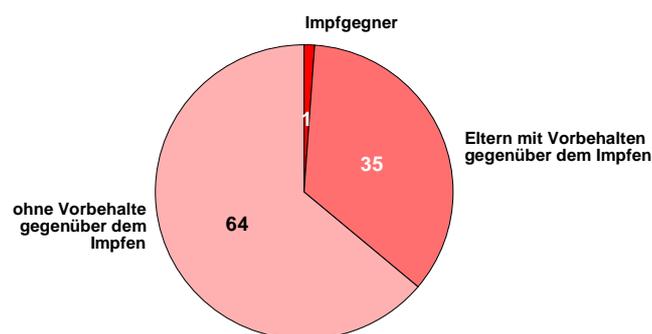
### 3. Generelle Einstellung zum Impfen und Impfhindernisse

Der Wissensstand und insbesondere die Einstellung der Eltern zum Thema Kinderimpfen sind wichtige Einflussfaktoren auf das Impfverhalten. Deshalb war ein zentrales Ziel der Studie, differenzierte Einstellungen zum Impfen zu erfassen, um künftig bei der Information von Eltern auch mögliche Ambivalenzen, Argumente und Impfhindernisse aufgreifen zu können. Insbesondere sollten dabei diejenigen Parameter herausgearbeitet werden, die eine negative Impfscheidung begünstigen.

Die generelle Einstellung der Eltern zum Impfen wurde anhand der Angaben zum Impfverhalten operationalisiert. Auf der Basis des erfragten Impfverhaltens wurde eine Einteilung der befragten Eltern in drei Gruppen vorgenommen: Personen ohne Impfvorbehalte, Personen mit Impfvorbehalten („Impfskeptiker“) und Impfgegner.<sup>1</sup>

Alle Eltern, die ihre Kinder impfen ließen und Impfungen weder generell noch vereinzelt ablehnen, werden als Personen ohne Impfvorbehalte bezeichnet. Sie machen mit 64 Prozent (1.919 Befragte) die überwiegende Mehrheit der Befragten aus.

## Generelle Einstellung zum Impfen



Basis: 3.002 Befragte  
Angaben in Prozent

Abbildung 1 Generelle Einstellung zum Impfen

<sup>1</sup> In Anlehnung an die Terminologie: „Impfkritiker“ als Oberbegriff für Impfgegner und Impfskeptiker (Meyer C, Reiter S(2004) Impfgegner und Impfskeptiker: Geschichte, Hintergründe, Thesen, Umgang. Bundesgesundheitsblatt 47 (12):1182-1188)

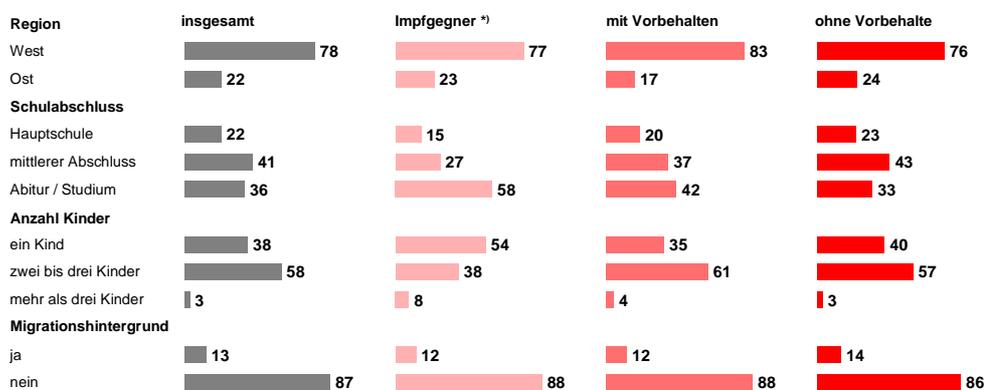
Zur Gruppe der Impfgegner gehören Eltern, die es grundsätzlich ablehnen, ihr Kind impfen zu lassen. Nur ca. 1 Prozent (26 Befragte) der Eltern gibt dies an. Innerhalb dieser Gruppe zeigen sich zwar auffällige Ergebnisse, die häufig auch von den Angaben aller Befragten abweichende Tendenzen aufzeigen. Wegen der sehr geringen Besetzung in der Stichprobe können für die Impfgegner auf Basis der durchgeführten Befragung keine statistisch sicheren Aussagen getroffen werden, weshalb sie bei der Ergebnisbeschreibung im Rahmen dieses Berichtes nicht weiter problematisiert werden.

Anders als Impfgegner lehnen Impfskeptiker Impfungen nicht grundsätzlich ab, sondern vertreten zum Teil sehr differenzierte Ansichten über die Notwendigkeit, die Sicherheit, die Wirksamkeit oder den Zeitpunkt einzelner Schutzimpfungen. Dies schlägt sich in einem teils sehr selektiven Impfverhalten nieder. Als Indikator einer nicht grundsätzlich ablehnenden, sondern impfskeptischen Haltung kann daher die Ablehnung einzelner Impfungen in der Vergangenheit aus bestimmten Gründen fungieren. Diese Gründe umfassen in dieser Studie: die Einstellung, die Impfung sei unnötig, die Befürchtung einer zu starken körperlichen Belastung für das Kind durch die Impfung, die Angst vor Nebenwirkungen oder das Abraten durch den Arzt bzw. die Ärztin oder die Hebamme.

Die Gruppe der Eltern, die angaben, aus diesen Gründen ihr Kind schon einmal nicht geimpft haben zu lassen, wurde als Eltern mit Vorbehalten („impfskeptisch“) bezeichnet. Diese machen 35 Prozent (1.057 Befragte) der Stichprobe aus.

Die nachfolgende Grafik gibt einen Eindruck von der Zusammensetzung der drei definierten Gruppen im Hinblick auf soziodemografische Merkmale.

## Soziodemografische Merkmale - Unterschiede nach Einstellung zum Impfen



Basis: 3.002 Befragte

<sup>\*)</sup> geringe Basis

Angaben in Prozent

Abbildung 2 Soziodemografische Merkmale – Unterschiede nach Einstellung zum Impfen

Die Gruppe der Eltern mit Vorbehalten ist eine zentrale Zielgruppe für Maßnahmen zur Steigerung der Impfbereitschaft. Aufgrund keiner kategorischen Ablehnung von Impfungen ist hier das größte Potential für eine Steigerung der Impfbereitschaft zu erwarten. Daher ist ihre nähere Charakterisierung von besonderem Interesse.

Eltern mit Impfvorbehalten finden sich etwas häufiger unter den Befragten in den alten als in den neuen Bundesländern und unter den formal höher als unter den formal weniger Gebildeten.

Darüber hinaus (hier grafisch nicht dargestellt) finden sich Impfvorbehalte auch häufiger unter Eltern von älteren Kindern ab dem Kindergartenalter als bei Eltern von Kleinkindern. Ebenso äußern auch Befragte, deren Arzt auch Arzt für Alternativmedizin oder Naturheilkunde ist sowie Eltern, die mit ihrem Kind regelmäßig oder gelegentlich zum Homöopathen gehen, häufiger die Ablehnung einzelner Impfungen aus den o.g. Gründen als die übrigen Befragten.

## Impfhindernisse

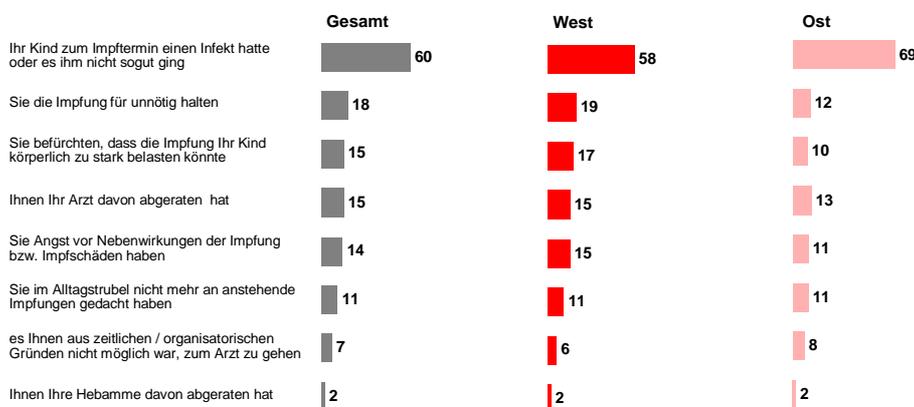
### Verteilung der Impfhindernisse in der Bevölkerung

Ziel der Untersuchung war es u.a. auch, Argumente einer negativen Impfscheidung und mögliche Vorbehalte der Eltern gegenüber dem Impfen zu erkennen, um diese in Aufklärungsmaßnahmen gezielt aufgreifen zu können.

Die nachfolgenden Abbildungen (Abb. 3 - Abb. 6) geben einen Überblick über Gründe für die Ablehnung einzelner Impfungen bei allen befragten Eltern. Sie werden im Folgenden als Impfhindernisse bezeichnet.

### Verteilung der Impfhindernisse in der Bevölkerung - nach Region

Kam es schon einmal vor, dass Sie Ihr Kind nicht haben impfen lassen, weil ...



Basis: 3.002 Befragte

Angaben in Prozent

Abbildung 3 Verteilung der Impfhindernisse in der Bevölkerung – nach Region (Mehrfachnennungen möglich)

Als häufigstes Impfhindernis (60 Prozent) benennen Eltern unabhängig von ihrer Einstellung oder soziodemografischen Unterschieden einen Infekt des Kindes zum Impfzeitpunkt. 18 Prozent aller Eltern halten die abgelehnte Impfung für unnötig, während insgesamt 15 Prozent aller Befragten eine zu starke körperliche Belastung ihres Kindes durch die Impfung befürchten. Fast ebenso häufig wird als Impfhindernis die Angst vor möglichen Nebenwirkungen angegeben (14 Prozent). Der Anteil der Eltern, die angeben, bei der Ablehnung einzelner Impfungen einem ärztlichen Rat gefolgt zu sein, beträgt unter allen Befragten 15 Prozent und nur 2 Prozent geben an, dabei dem Rat einer Hebamme gefolgt zu sein.

Impfhindernisse, die eher auf eine impfskeptische Einstellung zurückzuführen sind (siehe S. 8), äußern vergleichsweise häufiger Eltern in den alten als in den neuen Bundesländern und Eltern mit formal höherer Bildung als Eltern mit einem mittlerem Abschluss oder Hauptschulabschluss.

## Verteilung der Impfhindernisse in der Bevölkerung - nach Bildung

Kam es schon einmal vor, dass Sie Ihr Kind nicht haben impfen lassen, weil ...

	Gesamt	Hauptschule	Mittlerer Abschluss	Abitur / Studium
Ihr Kind zum Impftermin einen Infekt hatte oder es ihm nicht so gut ging	60	57	63	59
Sie die Impfung für unnötig halten	18	14	16	22
Sie befürchten, dass die Impfung Ihr Kind körperlich zu stark belasten könnte	15	13	13	20
Ihnen Ihr Arzt davon abgeraten hat	15	13	13	18
Sie Angst vor Nebenwirkungen der Impfung bzw. Impfschäden haben	14	13	12	18
Sie im Alltagstrubel nicht mehr an anstehende Impfungen gedacht haben	11	13	10	10
es Ihnen aus zeitlichen / organisatorischen Gründen nicht möglich war, zum Arzt zu gehen	7	9	6	6
Ihnen Ihre Hebamme davon abgeraten hat	2	2	2	2

Basis: 3.002 Befragte

Angaben in Prozent

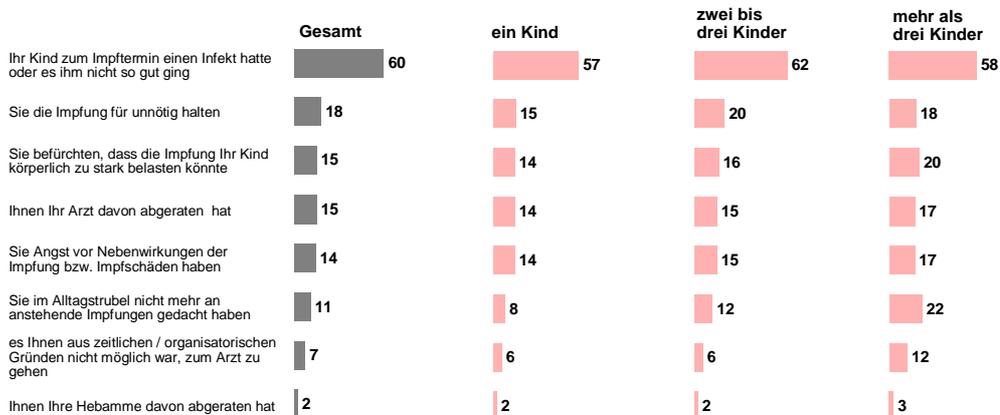
Abbildung 4 Verteilung der Impfhindernisse in der Bevölkerung – nach Bildung  
(Mehrfachnennungen möglich)

Impfhindernisse, die im Alltag begründet oder organisatorischer Natur sind, nennen erwartungsgemäß eher überdurchschnittlich häufig Eltern mit mehreren Kindern.

Erziehungsberechtigte mit mehr als drei im Haushalt lebenden Kindern geben besonders häufig das Vergessen von anstehenden Impfungen als Grund für eine in der Vergangenheit nicht durchgeführte Impfung an. Sie nennen diesen Grund fast dreimal so häufig (22 Prozent) wie Eltern mit einem Kind (8 Prozent). Auch Organisationsprobleme werden doppelt so häufig von Eltern mit mehr als drei im Haushalt lebenden Kindern (12 Prozent) genannt als von Eltern, die ein Kind oder bis zu drei Kindern haben (jeweils 6 Prozent).

## Verteilung der Impfhindernisse in der Bevölkerung - nach der Anzahl der im Haushalt lebenden Kinder

Kam es schon einmal vor, dass Sie Ihr Kind nicht haben impfen lassen, weil ...



Basis: 3.002 Befragte

Angaben in Prozent

Abbildung 5 Verteilung der Impfhindernisse in der Bevölkerung – nach der Anzahl der im Haushalt lebenden Kinder (Mehrfachnennungen möglich)

Darüber hinaus (hier nicht grafisch dargestellt) werden diese organisatorischen Impfhindernisse ebenso häufiger von alleinerziehenden Eltern (17 Prozent) angeführt als von Eltern, die mit ihrem Partner zusammenleben (10 Prozent).

Einen hohen Stellenwert für den Umfang des Impfschutzes hat die regelmäßige Teilnahme an den Früherkennungsuntersuchungen (U1-J1) im Kindesalter.

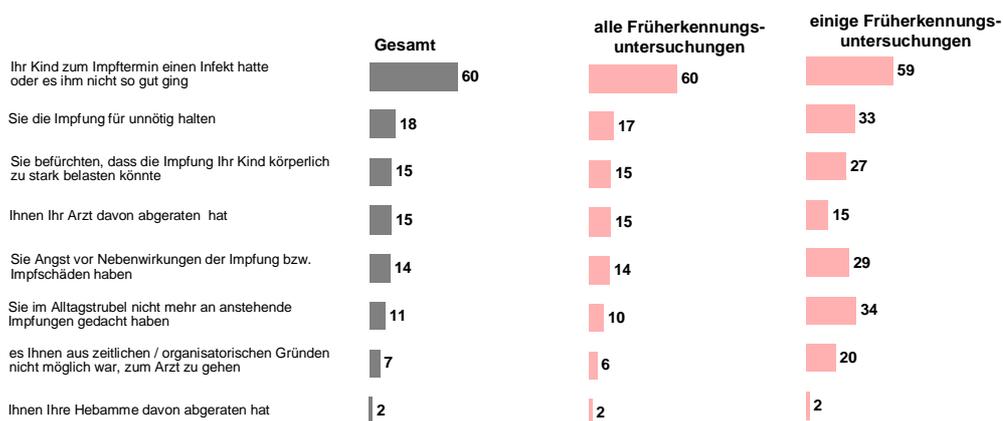
Insgesamt geben 96 Prozent der Befragten an, bei allen bislang möglichen Früherkennungsuntersuchungen („U´s“) mit ihrem Kind gewesen zu sein. Nur 4 Prozent der Befragten geben an, lediglich einige „U´s“ in Anspruch genommen zu haben.

Betrachtet man den Zusammenhang zwischen der Inanspruchnahme von Früherkennungsuntersuchungen (U1-J1) und angeführten Impfhindernissen, so ist festzustellen, dass eine vollständige Teilnahme an allen Früherkennungsuntersuchungen mit einer deutlich geringeren Nennung von Impfhindernissen einhergeht (Ausnahme: Abraten durch den Arzt oder die Hebamme und Infekte zum Impfzeitpunkt).

So werden von Eltern, deren Kinder nur an einigen Früherkennungsuntersuchungen teilgenommen haben, insbesondere organisatorische und im Alltag liegende Impfhindernisse mehr als dreimal so häufig (34 Prozent) genannt als von Eltern, deren Kinder an allen bisherigen Früherkennungsuntersuchungen teilgenommen haben (10 Prozent).

## Verteilung der Impfhindernisse in der Bevölkerung – nach der Inanspruchnahme von Früherkennungsuntersuchungen

Kam es schon einmal vor, dass Sie Ihr Kind nicht haben impfen lassen, weil ...



Basis: 3.002 Befragte

Angaben in Prozent

Abbildung 6 Verteilung der Impfhindernisse in der Bevölkerung – nach der Inanspruchnahme von Früherkennungsuntersuchungen (Mehrfachnennungen möglich)

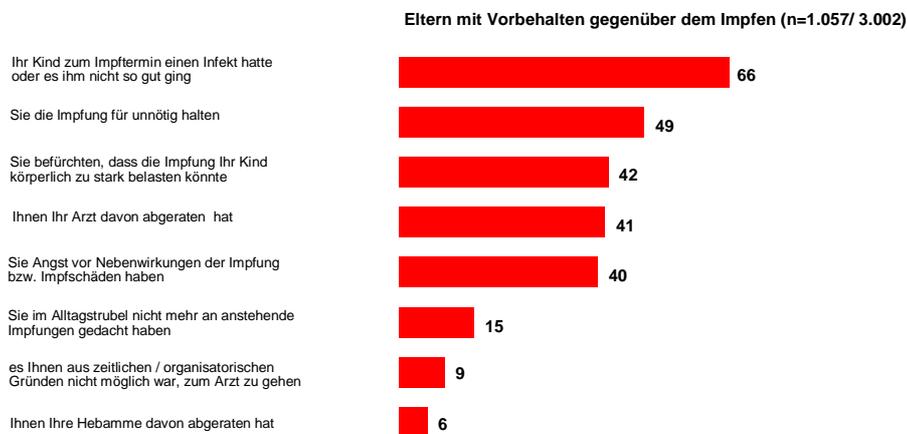
## Verteilung der Impfhindernisse bei Eltern mit Vorbehalten gegenüber dem Impfen

Betrachtet man die Häufigkeit einzelner Motive einer negativen Impfentscheidung der Eltern mit Vorbehalten gegenüber dem Impfen (1.057 Befragte), ist festzustellen, dass als Hauptgrund (66 Prozent) ein Infekt des Kindes zum Impfzeitpunkt genannt wird.

Fast die Hälfte der impfskeptischen Eltern (49 Prozent) hält allerdings die abgelehnte Impfung für unnötig. Mit 42 Prozent folgt die Befürchtung einer zu starken körperlichen Belastung des Kindes durch die Impfung und die Angst vor möglichen Nebenwirkungen (40 Prozent). Als weiteres Argument, ihr Kind schon einmal nicht geimpft zu haben, führen 41 Prozent der impfskeptischen Eltern das Abraten durch den Arzt an und 6 Prozent das Abraten durch die Hebamme an.

### Verteilung der Impfhindernisse bei Eltern mit Vorbehalten gegenüber dem Impfen

Kam es schon einmal vor,  
dass Sie Ihr Kind nicht haben impfen lassen, weil ...



Basis: 1057 von 3002 Befragten  
Filter: impfskeptische Einstellung

Angaben in Prozent

Abbildung 7 Verteilung der Impfhindernisse bei Eltern mit Vorbehalten gegenüber dem Impfen (Mehrfachnennungen möglich)

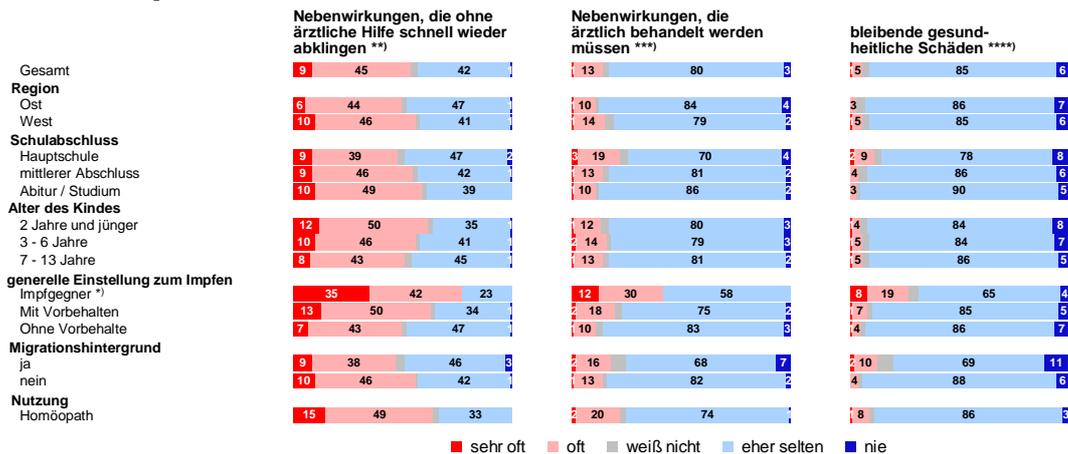
Ein möglicher Grund, sein Kind nicht impfen zu lassen, ist die Angst vor Nebenwirkungen oder bleibenden gesundheitlichen Schäden durch Impfungen.

Deshalb wurden die Eltern nach ihrer Einschätzung gefragt, wie häufig unterschiedlich schwere Komplikationen nach Impfungen auftreten.

Etwas mehr als die Hälfte der Befragten geht davon aus, dass sehr oft oder oft Nebenwirkungen auftreten, die auch ohne ärztliche Hilfe schnell wieder abklingen. Nebenwirkungen, die ärztlich behandelt werden müssen, treten nach Ansicht von 14 Prozent, bleibende gesundheitliche Schäden nach Meinung von 6 Prozent sehr oft oder oft als Folge von Impfungen auf.

Eltern mit Vorbehalten schätzen die Häufigkeit von impfbedingten Nebenwirkungen oder bleibenden gesundheitlichen Schäden im Durchschnitt fast doppelt so häufig ein wie Befragte ohne Vorbehalte gegen das Impfen. Auch westdeutsche Eltern erwarten diese häufiger als Eltern aus östlichen Bundesländern. Befragte mit einem niedrigeren oder mittleren Schulabschluss und Eltern mit Migrationshintergrund schätzen diese Häufigkeit ebenso häufiger ein als Eltern entsprechender Vergleichsgruppen. Entsprechendes gilt für die Eltern, die mit ihrem Kind zumindest gelegentlich zum Homöopathen gehen.

## Einschätzung der Häufigkeit von Nebenwirkungen und Impfschäden



Basis: 3.002 Befragte

\*) geringe Basis

\*\*\*) Was glauben Sie, wie oft kommt es vor, dass bei Impfungen gegen Kinderkrankheiten Nebenwirkungen auftreten, die ohne ärztliche Hilfe schnell wieder abklingen? (...)?

\*\*\*\*) Und wie oft kommt es vor, dass bei Impfungen gegen Kinderkrankheiten Nebenwirkungen auftreten, die ärztlich behandelt werden müssen? (...)?

\*\*\*\*\*) Und wie oft kommt es vor, dass Impfungen gegen Kinderkrankheiten zu bleibenden gesundheitlichen Schäden führen? (...)?

Angaben in Prozent

Abbildung 8 Einschätzung der Häufigkeit von Nebenwirkungen und Impfschäden

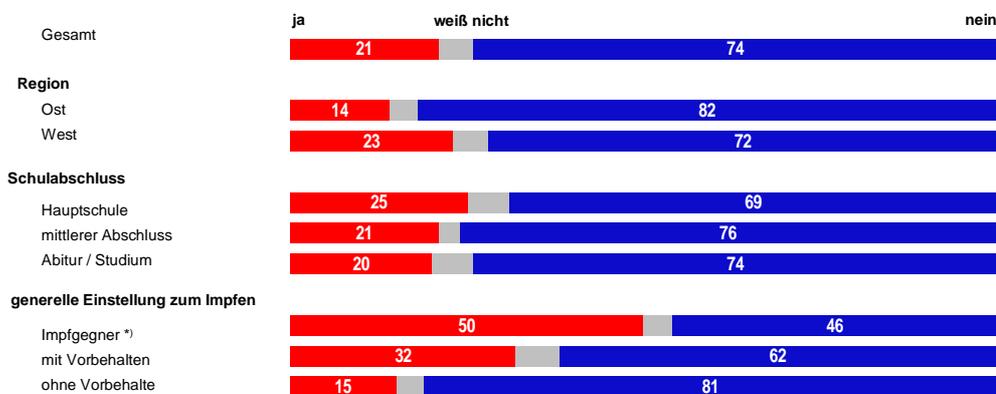
Geprüft wurde auch, inwieweit die Befürchtung, dass Impfungen die Entwicklung von Allergien begünstigen, unter den Eltern verbreitet ist.

21 Prozent aller Befragten glauben, dass Impfungen eine Ursache für die Zunahme von Allergien bei Kindern sind. Dieser Ansicht sind häufiger Eltern in den westlichen Bundesländern als in den östlichen und Befragte mit Hauptschulabschluss gegenüber formal höher Gebildeten. Eltern mit Vorbehalten äußern diese Befürchtung mehr als doppelt so häufig wie Eltern ohne Vorbehalte gegenüber dem Impfen (34 Prozent versus 15 Prozent).

74 Prozent gehen nicht davon aus, dass die Zunahme von Allergien bei Kindern auch durch die Impfungen gegen Kinderkrankheiten bedingt ist. Die übrigen 5 Prozent haben keine explizite Meinung zu dem Thema.

## Impfen als Ursache für die Zunahme von Allergien

Glauben Sie, dass das Impfen gegen Kinderkrankheiten eine Ursache für die Zunahme von Allergien bei Kindern ist, oder glauben Sie das nicht?



Basis: 3.002 Befragte

\*) geringe Basis

Angaben in Prozent

Abbildung 9 Einschätzung von Impfungen als Ursache für die Zunahme von Allergien

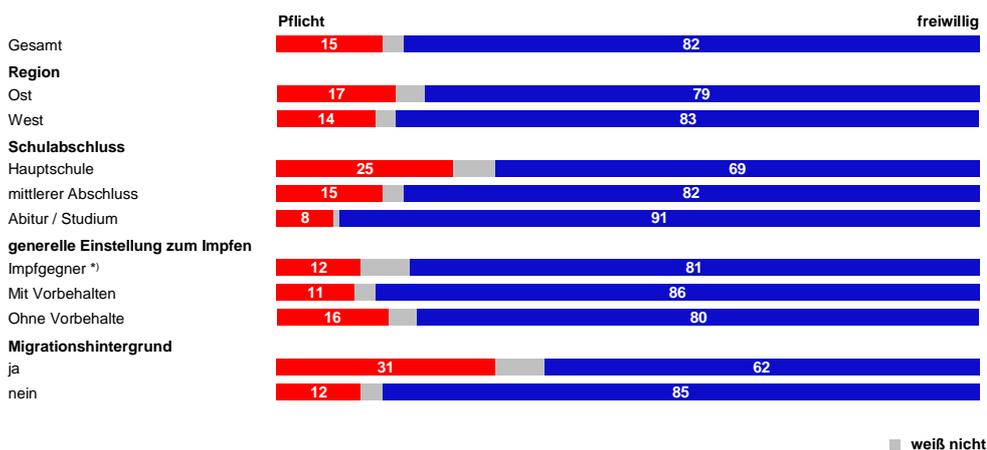
Die Kenntnis des Impfsystems und das Vertrauen der Eltern in die Impfeempfehlungen stellen weitere Einflussgrößen auf das Impfverhalten dar.

Als ein Indikator für die Kenntnis des Impfsystems in Deutschland wurde in der Untersuchung das Wissen darüber erfragt, ob in Deutschland eine Impfpflicht besteht. Während 82 Prozent korrekterweise davon ausgehen, dass keine Impfpflicht für Kinder besteht, glauben 15 Prozent der Befragten, dass es in Deutschland Pflicht sei, sein Kind gegen ansteckende Krankheiten, wie zum Beispiel Masern, Mumps oder Röteln impfen zu lassen.

Dass es in Deutschland eine solche Impfpflicht gibt, meinen vergleichsweise häufiger in Ostdeutschland als in Westdeutschland lebende Eltern. Diese Annahme äußern auch häufiger Eltern, die über einen mittleren oder niedrigeren Schulabschluss verfügen als formal höher gebildete Eltern, ebenso Eltern die keine Vorbehalte gegenüber dem Impfen haben gegenüber den Eltern mit Vorbehalten sowie vor allem diejenigen mit Migrationshintergrund.

## Impfpflicht

Ist es in Deutschland Pflicht, sein Kind gegen ansteckende Krankheiten, wie z.B. Masern, Mumps oder Röteln, impfen zu lassen oder sind solche Impfungen freiwillig?



Basis: 3.002 Befragte

\*) geringe Basis

Angaben in Prozent

Abbildung 10 Kenntnis des Impfsystems – Impfpflicht

Nahezu alle Eltern (95 Prozent) halten es für richtig, dass in Deutschland offizielle Impfeempfehlungen auf der Basis der Empfehlungen der Ständigen Impfkommission (STIKO) ausgesprochen werden.

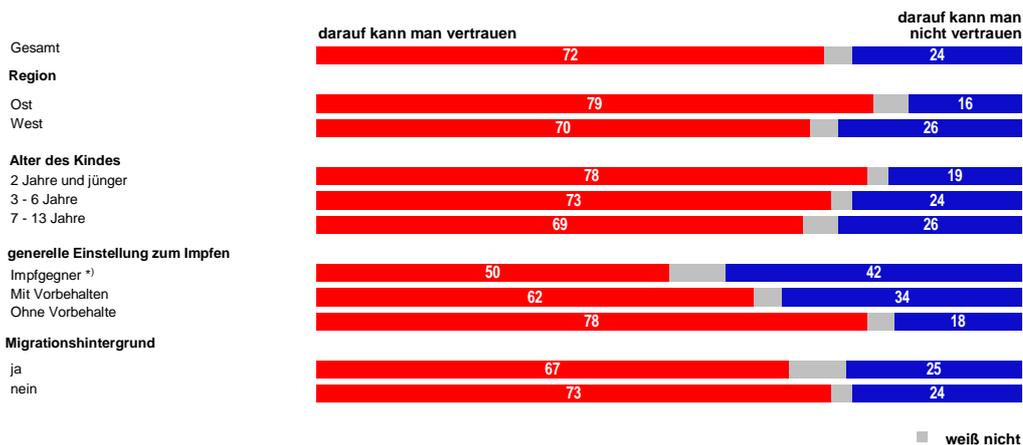
Jedoch sind nur 72 Prozent aller Eltern der Meinung, dass man darauf vertrauen kann, dass diejenigen, die diese offiziellen Impfeempfehlungen ausgearbeitet haben, alle zurzeit verfügbaren medizinischen Erkenntnisse berücksichtigt haben. 24 Prozent glauben nicht, dass man darauf vertrauen kann.

Ein Misstrauen in die offiziellen Impfeempfehlungen äußern häufiger Eltern in Westdeutschland als in Ostdeutschland, häufiger Eltern von älteren Kindern als Eltern von Kindern bis zu 2 Jahren und impfskeptische Eltern häufiger als Eltern ohne Vorbehalte gegenüber dem Impfen. Auch Eltern mit Migrationshintergrund vertrauen den Impfeempfehlungen seltener als Eltern ohne Migrationshintergrund.

Gleichwohl überwiegt auch in diesen Gruppen deutlich der Anteil derjenigen, die Vertrauen in die offiziellen Impfeempfehlungen haben.

## Vertrauen in die offiziellen Impfeempfehlungen

Kann man Ihrer Meinung nach darauf vertrauen, dass diejenigen, die diese offiziellen Impfeempfehlungen ausgearbeitet haben, alle zurzeit verfügbaren medizinischen Erkenntnisse berücksichtigt haben, oder kann man nicht darauf vertrauen?



Basis: 3.002 Befragte

\*) geringe Basis

Angaben in Prozent

Abbildung 11 Vertrauen in die offiziellen Impfeempfehlungen

#### 4. Risikowahrnehmung in Bezug auf ansteckende Krankheiten und Einschätzung der Notwendigkeit von Impfungen im Kindesalter

Die Risiko-Nutzen-Abwägung spielt für eine bewusste Entscheidung für oder gegen eine Impfung eine wesentliche Rolle. Um Eltern zukünftig besser mit Informationen im Rahmen der Impfaufklärung versorgen zu können, ist die Analyse des wahrgenommenen Risikos von Kinderkrankheiten und von Schutzimpfungen von Interesse.

##### Risikowahrnehmung in Bezug auf ansteckende Krankheiten

Die überwiegende Mehrheit der Befragten (68 Prozent) glaubt, dass es für die Entwicklung ihres Kindes gut ist, wenn es die eine oder andere Kinderkrankheit durchmacht. Solch positive Auswirkungen einer Erkrankung erwarten eher die Befragten in den alten Bundesländern, die formal niedriger Gebildeten sowie vor allem impfskeptisch eingestellte Personen. Auch Eltern von Kindern ab dem schulpflichtigen Alter und Eltern ohne Migrationshintergrund glauben dies häufiger.

### Auswirkungen durchlebter „Kinderkrankheiten“

Glauben Sie, dass es gut für die Entwicklung Ihres Kindes ist, wenn es die eine oder andere „Kinderkrankheit“ durchmacht?

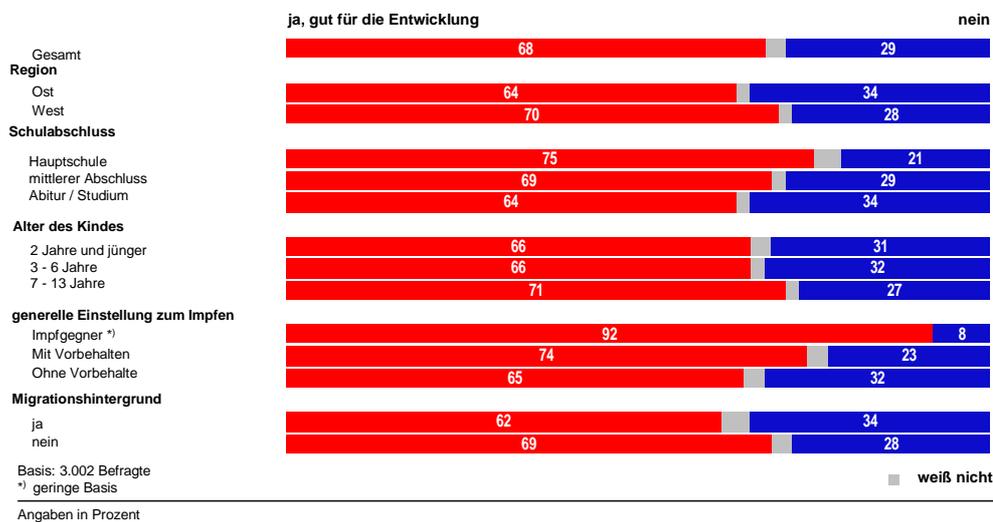


Abbildung 12 Einschätzung von Auswirkungen durchlebter Krankheiten im Kindesalter

Allerdings ist es etwa drei Viertel (74 Prozent) der befragten Eltern sehr wichtig, dass ihr Kind möglichst gut gegen ansteckende Krankheiten geschützt ist. Diese Einschätzung überwiegt zwar überall sehr deutlich, ist aber in bestimmten Untergruppen (Ostdeutsche, Befragte mit mittlerer oder niedrigerer Schulbildung, Eltern von Kleinkindern, Befragte ohne Impfvorbehalte und Befragte mit Migrationshintergrund) besonders ausgeprägt.

## Wichtigkeit eines Schutzes vor ansteckenden Krankheiten

Wie wichtig ist es Ihnen, dass Ihr Kind möglichst gut gegen ansteckende Krankheiten geschützt ist? Ist Ihnen das sehr wichtig, eher wichtig, eher unwichtig oder unwichtig?

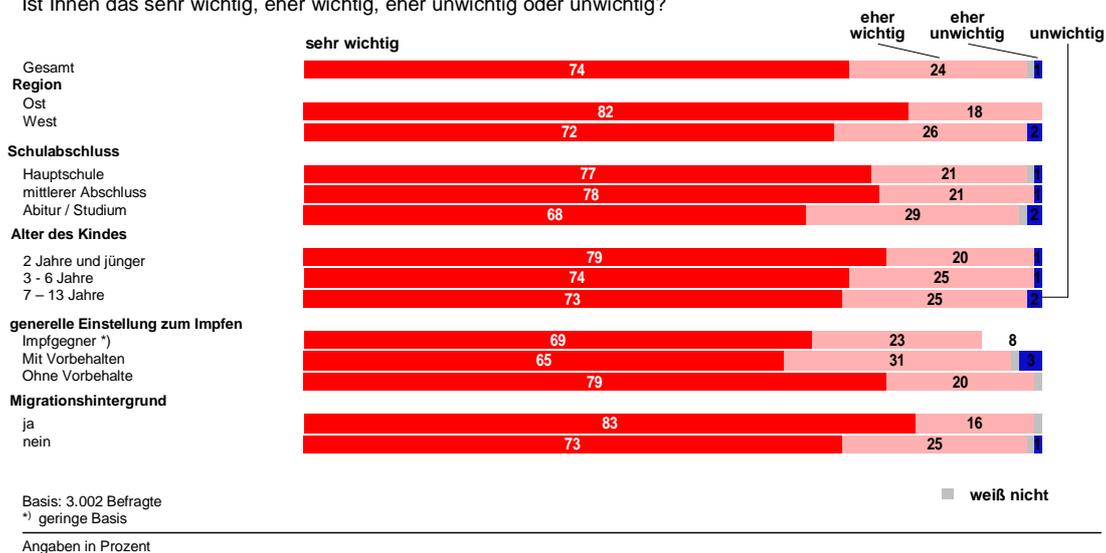


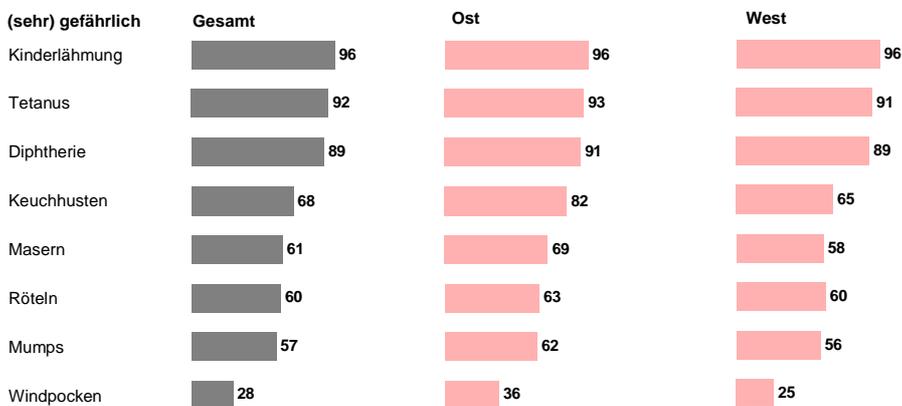
Abbildung 13 Wichtigkeit eines Schutzes vor ansteckenden Krankheiten

Ein differenzierteres Bild ergibt sich, wenn die Eltern nach ihrer Einschätzung der Gefährlichkeit einzelner Infektionskrankheiten für ihr Kind und der Notwendigkeit einer Impfung gegen diese Krankheiten gefragt werden.

Kinderlähmung, Tetanus und Diphtherie werden von einer großen Mehrheit der Befragten als gefährlich oder sehr gefährlich eingestuft. Keuchhusten, Masern und Röteln halten etwa zwei Drittel und Mumps mehr als die Hälfte für gefährlich oder sehr gefährlich. Ein Viertel stuft Windpocken entsprechend ein. Befragte in Ostdeutschland schätzen die genannten Infektionskrankheiten durchgängig etwas häufiger als gefährlich oder sehr gefährlich ein als Befragte in den alten Bundesländern. Im Besonderen gilt dies für Keuchhusten, Masern, Mumps und Windpocken.

## Einschätzung der Gefährlichkeit von Infektionskrankheiten - Region

Wie gefährlich wäre es für Ihr Kind Ihrer Meinung nach, wenn es an (...) erkranken würde:  
sehr gefährlich, gefährlich, weniger gefährlich oder überhaupt nicht gefährlich?



Basis: 3.002 Befragte

Angaben in Prozent

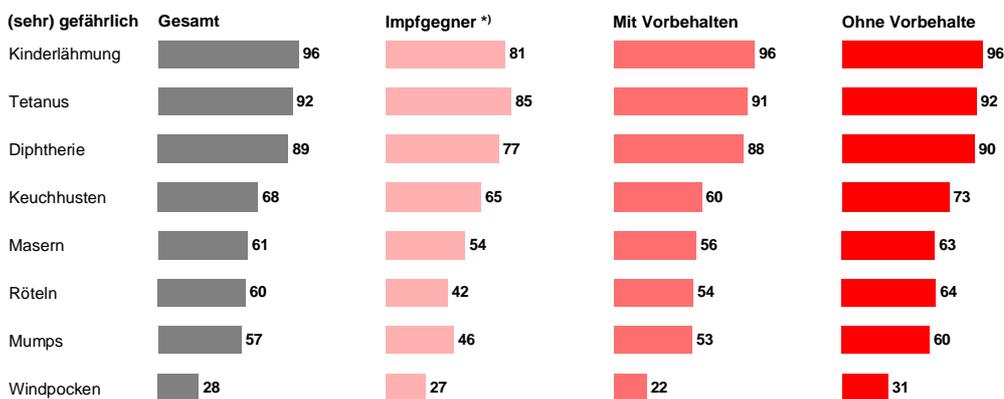
Abbildung 14 Risikowahrnehmung von Infektionskrankheiten – nach Region

Eltern mit Vorbehalten gegenüber dem Impfen halten Kinderlähmung, Tetanus und Diphtherie fast ebenso häufig für sehr gefährlich oder gefährlich wie Befragte ohne Impfvorbehalte.

Die übrigen erfragten Infektionskrankheiten stufen sie allesamt deutlich seltener als gefährlich ein, dies gilt besonders für Keuchhusten.

## Einschätzung der Gefährlichkeit von Infektionskrankheiten - generelle Einstellung zum Impfen

Wie gefährlich wäre es für Ihr Kind Ihrer Meinung nach, wenn es an (...) erkranken würde: sehr gefährlich, gefährlich, weniger gefährlich oder überhaupt nicht gefährlich?



Basis: 3.002 Befragte

\*) geringe Basis

Angaben in Prozent

Abbildung 15 Risikowahrnehmung von Infektionskrankheiten – nach der generellen Einstellung zum Impfen

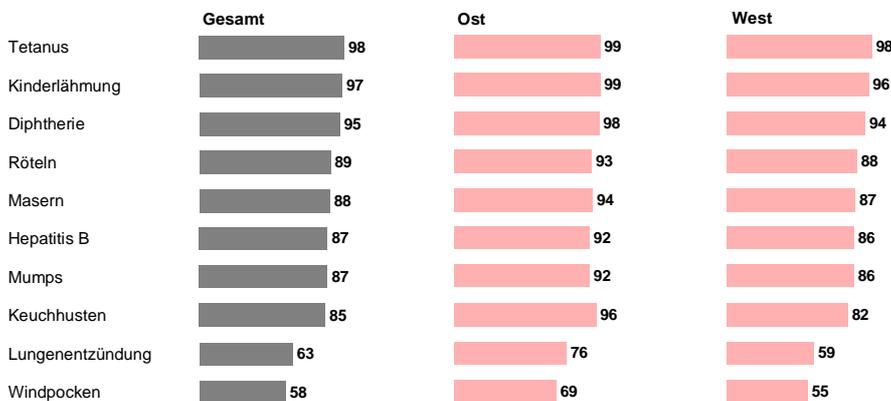
## Notwendigkeit von Impfungen

Nahezu alle befragten Eltern meinen, dass ihr Kind auf jeden Fall gegen Tetanus, Kinderlähmung und Diphtherie geimpft werden sollte. Auch Röteln, Masern, Hepatitis B, Mumps und Keuchhusten sind Infektionskrankheiten, gegen die aus Sicht der meisten Eltern geimpft werden sollte. Eine Impfung gegen Lungenentzündung halten zwei Drittel, eine Impfung gegen Windpocken mehr als die Hälfte für unbedingt notwendig.

Abgesehen von dem Impfschutz gegen Tetanus zeigen sich auch hier Unterschiede bei Aufschlüsselung nach Ost und West. Für alle anderen impfpräventablen Erkrankungen halten häufiger ostdeutsche als westdeutsche Eltern eine Impfung für notwendig. Besonders ausgeprägt sind die Unterschiede bei Keuchhusten, Lungenentzündung (Pneumokokken) und Windpocken.

## Einschätzung der Notwendigkeit von Impfungen - Region

Gegen welche Krankheiten sollte Ihr Kind Ihrer Meinung nach auf jeden Fall geimpft werden?



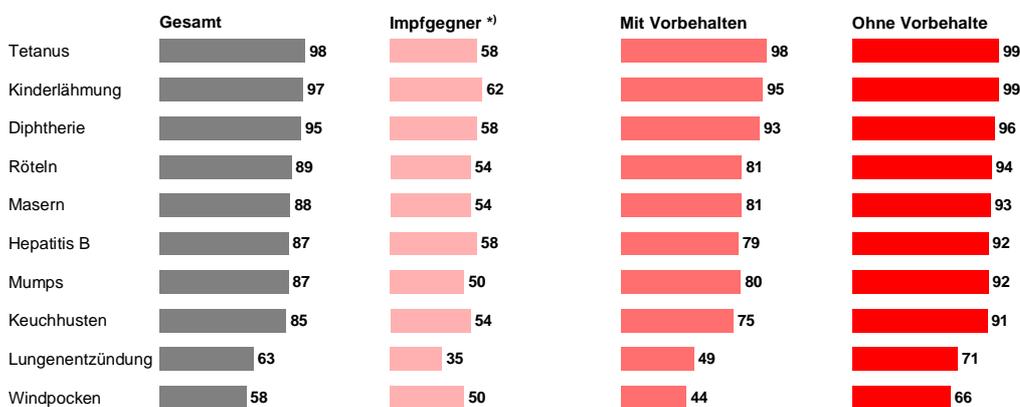
Basis: 3.002 Befragte  
Angaben in Prozent

Abbildung 16 Einschätzung der Notwendigkeit von Impfungen- nach Region

Die Einstellungen von Eltern mit Vorbehalten gegenüber dem Impfen und Befragten ohne Impfvorbehalte unterscheiden sich mit Blick auf Tetanus kaum. Die Impfungen gegen die übrigen Infektionskrankheiten werden aber von Eltern mit Vorbehalten seltener als notwendig empfunden. Im Besonderen gilt dies für die Impfungen gegen Lungenentzündung (Pneumokokken) und Windpocken.

## Einschätzung der Notwendigkeit von Impfungen - generelle Einstellung zum Impfen

Gegen welche Krankheiten sollte Ihr Kind Ihrer Meinung nach auf jeden Fall geimpft werden?



Basis: 3.002 Befragte

\*) geringe Basis

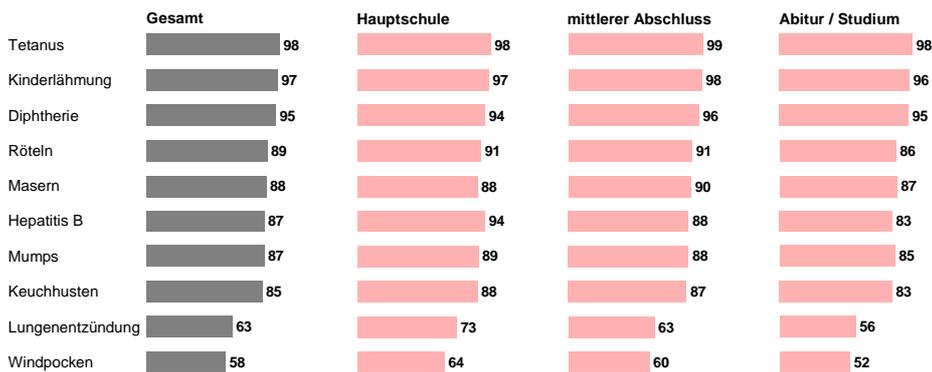
Angaben in Prozent

Abbildung 17 Einschätzung der Notwendigkeit von Impfungen – nach der generellen Einstellung zum Impfen

Bis auf die Schutzimpfung gegen Tetanus stufen Eltern mit Abitur/ Studium Impfungen seltener als notwendig ein im Vergleich zu den Befragten mit mittlerem oder Hauptschulabschluss ein, insbesondere gilt es für Impfungen gegen Windpocken und Lungenentzündung. Während Befragte ohne Migrationshintergrund Impfungen gegen Tetanus, Diphtherie und Kinderlähmung häufiger als notwendig erachten, stufen Eltern mit Migrationshintergrund einen Impfschutz insbesondere gegen Hepatitis B, Lungenentzündung und Windpocken signifikant häufiger als besonders wichtig ein.

## Einschätzung der Notwendigkeit von Impfungen - Bildung

Gegen welche Krankheiten sollte Ihr Kind Ihrer Meinung nach auf jeden Fall geimpft werden?

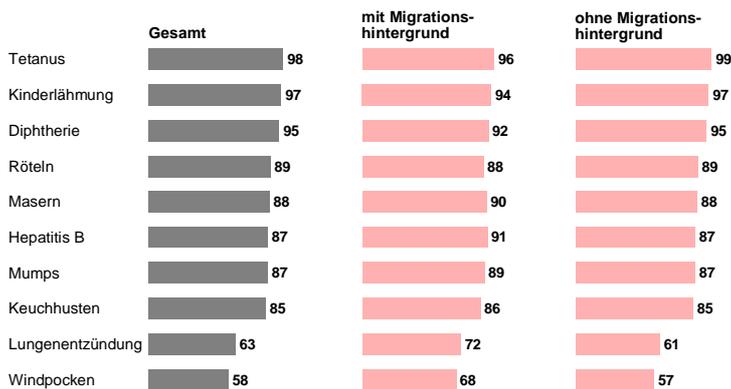


Basis: 3.002 Befragte  
Angaben in Prozent

Abbildung 18 Einschätzung der Notwendigkeit von Impfungen- nach Bildung

## Einschätzung der Notwendigkeit von Impfungen - Migrationshintergrund Befragter

Gegen welche Krankheiten sollte Ihr Kind Ihrer Meinung nach auf jeden Fall geimpft werden?



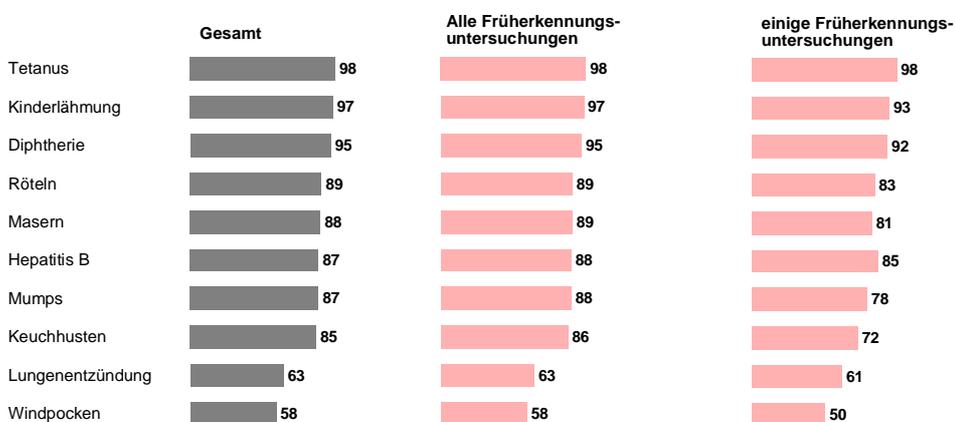
Basis: 3.002 Befragte  
Angaben in Prozent

Abbildung 19 Einschätzung der Notwendigkeit von Impfungen- nach dem Migrationshintergrund der befragten Person

Den Zusammenhang zwischen der Inanspruchnahme von Früherkennungsuntersuchungen („U´s“) und der Einschätzung der Notwendigkeit von Impfungen verdeutlicht die folgende Grafik.

## Einschätzung der Notwendigkeit von Impfungen - Inanspruchnahme Früherkennungsuntersuchungen

Gegen welche Krankheiten sollte Ihr Kind Ihrer Meinung nach auf jeden Fall geimpft werden?



Basis: 3.002 Befragte  
Angaben in Prozent

Abbildung 20 Einschätzung der Notwendigkeit von Impfungen- nach der Inanspruchnahme von Früherkennungsuntersuchungen

Vor allem Impfungen gegen Kinderlähmung, Masern, Mumps und Röteln und Keuchhusten werden von Eltern, deren Kinder an allen bisher möglichen Früherkennungsuntersuchungen teilgenommen haben, häufiger als notwendig bewertet im Vergleich zu Befragten, die nur einige Früherkennungsuntersuchungen mit ihren Kindern wahrgenommen haben.

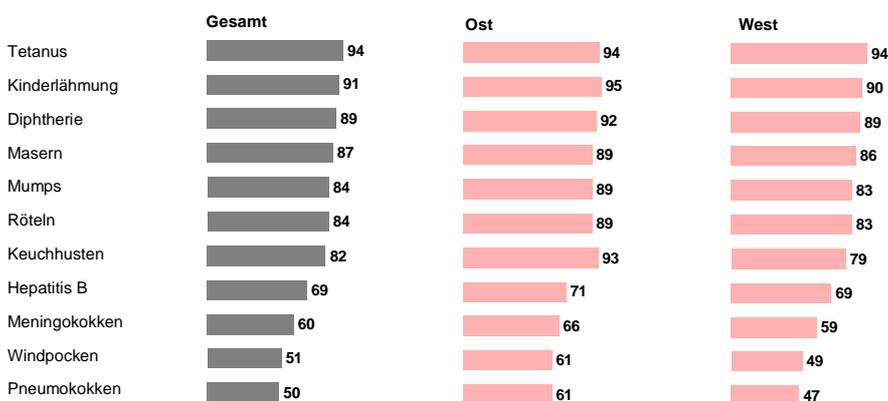
## 5. Impfverhalten

Ein Indikator für das tatsächliche Impfverhalten ist der Anteil der Befragten, die angeben, dass ihr Kind bereits die empfohlenen Schutzimpfungen erhalten hat. Diese Anteile werden im Folgenden als „Impfquoten“ bezeichnet. Die ermittelten „Impfquoten“ basieren auf den Angaben der befragten Eltern und nicht auf der Durchsicht von Impfausweisen. Es handelt sich somit um erinnerte Impfquoten, die eine Orientierung für die tatsächlichen Durchimpfungsraten geben. Ebenso wurde aus methodischer Sicht nicht nach Impfungen als Bestandteil der Grundimmunisierung oder von Auffrischungsimpfungen unterschieden. Die Frage richtete sich darauf, ob das Kind bereits gegen die erfragten Infektionskrankheiten geimpft wurde. Daraus ergibt sich nicht mit letzter Sicherheit, ob aktuell ein Impfschutz besteht.

Die erinnerten Impfquoten für Tetanus unterscheiden sich nicht bei Aufschlüsselung nach Ost und West, die regionalen Unterschiede der Durchimpfungsraten gegen Hepatitis B sind nur tendenziell. Für alle übrigen erfragten Schutzimpfungen zeigen sich höhere erinnerte Impfquoten in den neuen gegenüber den alten Bundesländern. Besonders stark ausgeprägt sind die Unterschiede in Bezug auf Keuchhusten, Windpocken und Pneumokokken.

### Erinnerte Impfquoten - Region

Gegen welche ansteckenden Krankheiten wurde Ihr Kind bereits geimpft?



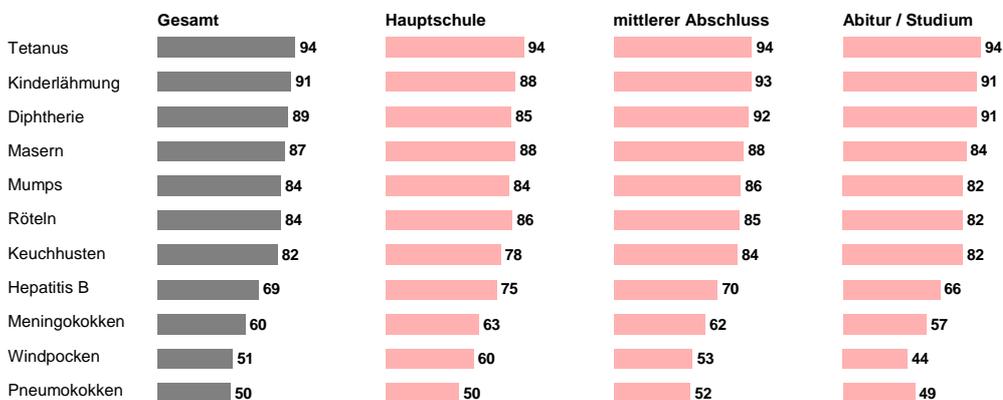
Basis: 3.002 Befragte  
Angaben in Prozent

Abbildung 21    Erinnerte Impfquoten – nach Region

Leichte Unterschiede zeigen sich auch bei Aufschlüsselung nach dem Bildungsabschluss der befragten Eltern. Befragte mit höherer Schulbildung geben an, ihre Kinder wesentlich seltener insbesondere gegen Windpocken zu impfen als Eltern mit mittlerer oder niedrigerer Schulbildung. Damit zeigt sich bei den Impfquoten ein ähnliches Bild wie bereits bei der Einschätzung der Notwendigkeit einzelner Impfungen.

## Erinnerte Impfquoten - Bildung

Gegen welche ansteckenden Krankheiten wurde Ihr Kind bereits geimpft?



Basis: 3.002 Befragte  
Angaben in Prozent

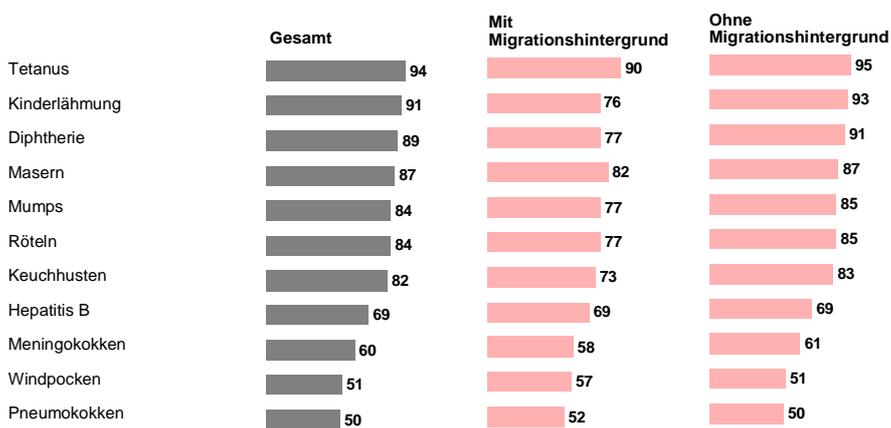
Abbildung 22    Erinnernte Impfquoten – nach Bildung

Die nach dem Alter der Kinder aufgeschlüsselten Impfquoten (hier nicht grafisch dargestellt) zeigen Unterschiede insbesondere bei den Durchimpfungsraten gegen Pneumokokken, Meningokokken und Windpocken. Dies ist vermutlich darauf zurückzuführen, dass diese Impfungen erst seit 2004 bzw. 2006 von der Ständigen Impfkommission (STIKO) für alle Kinder empfohlen werden.

Generell sind die ermittelten Impfquoten bei Kindern von Befragten mit Migrationshintergrund etwas niedriger als bei Eltern ohne Migrationshintergrund. Besonders groß sind die Unterschiede bei Impfungen gegen Kinderlähmung, Diphtherie und Keuchhusten. Davon abweichend sind die Anteilswerte für Hepatitis B in beiden Gruppen identisch, für Windpocken und Pneumokokken wurden für die Befragten mit Migrationshintergrund etwas höhere Anteile ermittelt.

## Erinnerte Impfquoten - Migrationshintergrund Befragter

Gegen welche ansteckenden Krankheiten wurde Ihr Kind bereits geimpft?



Basis: 3.002 Befragte

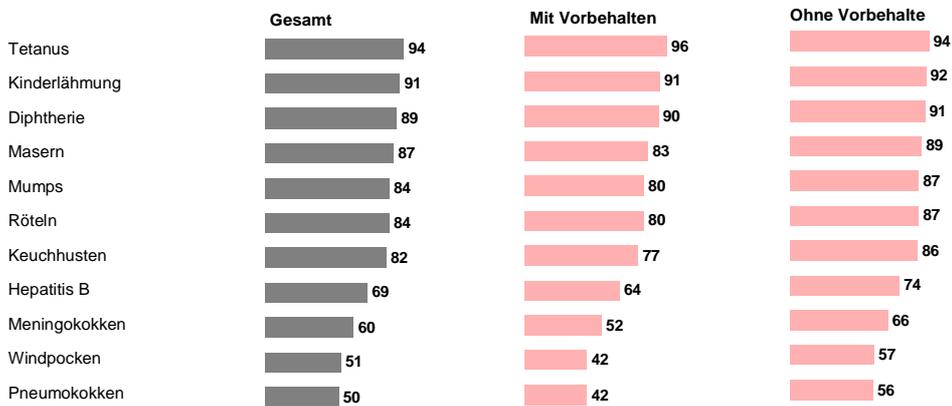
Angaben in Prozent

Abbildung 23    Erinnerte Impfquoten – nach dem Migrationshintergrund der befragten Person

Die erinnerten Impfquoten für Tetanus, Kinderlähmung und Diphtherie unterscheiden sich kaum zwischen Eltern mit und ohne Vorbehalten gegenüber dem Impfen. Alle anderen erinnerten Impfquoten liegen 6 bis 14 Prozent niedriger im Vergleich zu den Impfquoten von Kindern, deren Eltern keine Vorbehalte gegenüber dem Impfen äußern. Am größten sind die ermittelten Unterschiede für Hepatitis B, Meningokokken, Windpocken und Pneumokokken.

## Erinnerte Impfquoten - generelle Einstellung zum Impfen

Gegen welche ansteckenden Krankheiten wurde Ihr Kind bereits geimpft?



Basis: 3.002 Befragte  
Angaben in Prozent

Abbildung 24    Erinnerte Impfquoten – nach genereller Einstellung zum Impfen

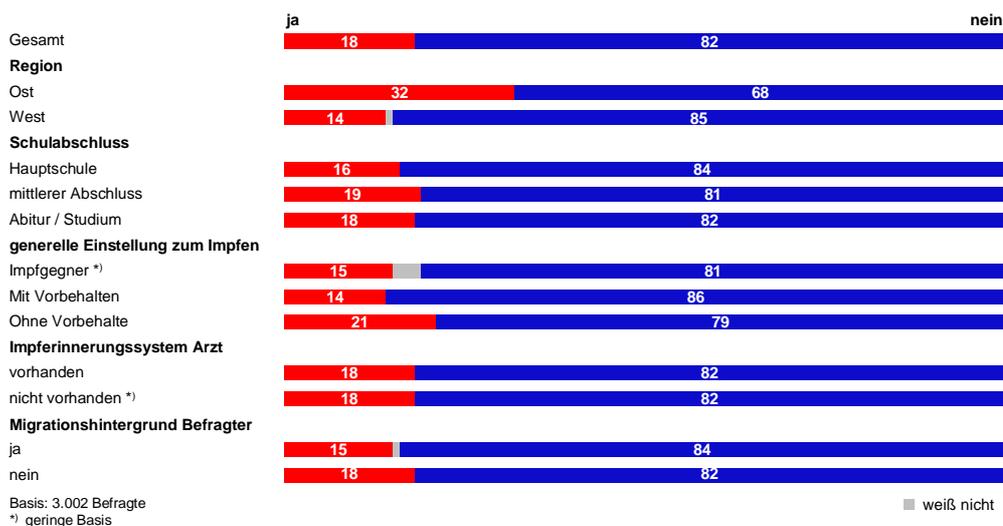
Da die Influenzasaison 2009/2010 durch das pandemische Geschehen besonders beeinflusst war, sollte auch das Impfverhalten in Bezug auf die saisonale und pandemische Gripeschutzimpfung erfragt werden.

18 Prozent aller Eltern geben an, sich gegen die saisonale Influenza in der letzten Herbst-Winter-Saison 2009/2010 impfen lassen zu haben.

Die ostdeutschen Eltern äußern mehr als doppelt so häufig, geimpft worden zu sein wie die befragten Eltern in Westdeutschland. Eltern ohne Vorbehalte gegenüber dem Impfen geben dies ebenfalls häufiger an als Eltern mit Vorbehalten.

## Impfung gegen die saisonale Grippe - Befragter

Wurden Sie selbst in der letzten Herbst-Winter-Saison gegen die normale Wintergrippe geimpft?



Angaben in Prozent

Abbildung 25 Erinnerte Impfquoten von Eltern gegen die saisonale Influenza 2009/2010

13 Prozent der Befragten sagen, dass ihr Kind in der letzten Saison gegen die saisonale Grippe geimpft wurde. Häufiger als Eltern der entsprechenden Vergleichsgruppen geben dies Eltern aus Ostdeutschland an, Befragte mit einem Hauptschulabschluss oder mittlerem Abschluss, die selbst keine Vorbehalte gegenüber dem Impfen haben, sowie Eltern, deren Kind unter einer chronischen Erkrankung leidet (20 Prozent versus 12 Prozent, hier nicht grafisch dargestellt).

## Impfung gegen die saisonale Grippe - Kind

Haben Sie Ihr Kind in der letzten Herbst-Winter-Saison gegen die normale Wintergrippe impfen lassen?

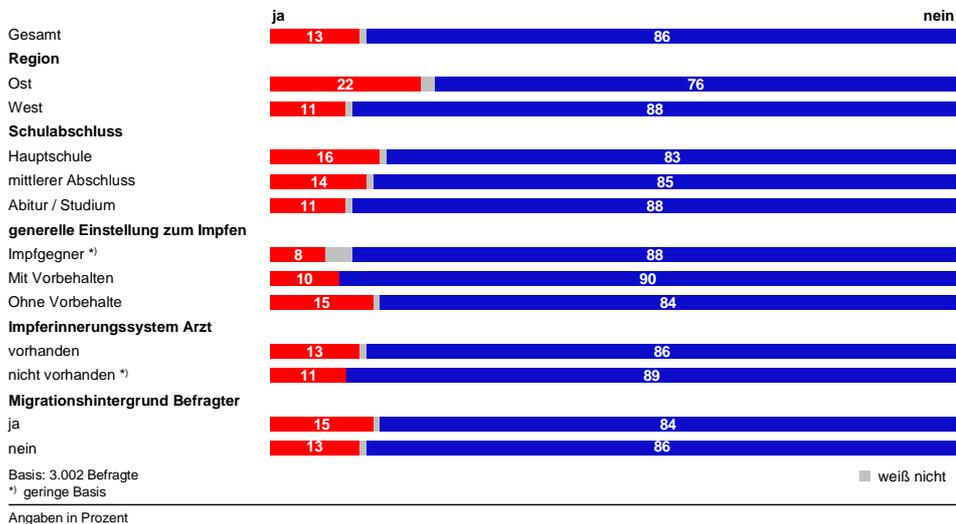


Abbildung 26 Erinnernte Impfquoten für die Kinder gegen die saisonale Influenza 2009/2010

Obwohl die pandemische Influenza (so genannte Schweinegrippe) einen hohen Stellenwert in der Herbst-Winter-Saison 2009/2010 hatte, geben nur 8 Prozent der Befragten an, gegen die Schweinegrippe geimpft worden zu sein.

## Schweinegrippenimpfung der Befragten

Wurden Sie selbst in der letzten Herbst-Winter-Saison gegen die Schweinegrippe geimpft?

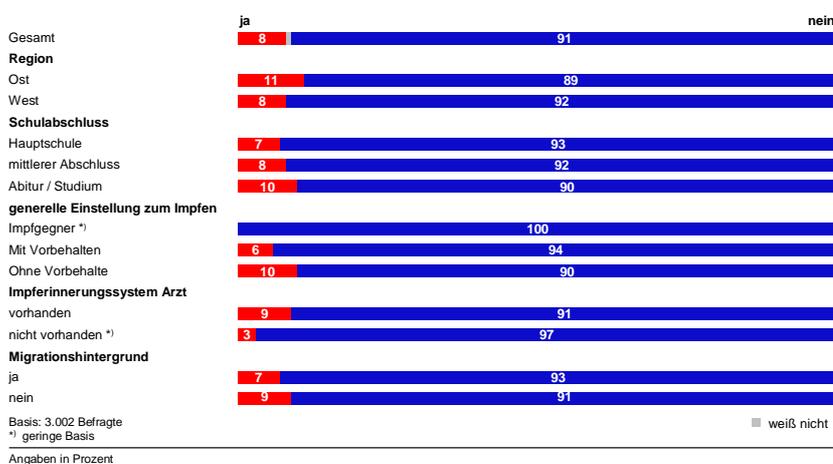


Abbildung 27 Erinnernte Impfquoten von Eltern gegen die pandemische Influenza 2009/2010

Bei den Kindern liegt die ermittelte Quote bei 6 Prozent. Von den Eltern, deren Kind unter einer chronischen Erkrankung leidet, sagen 9 Prozent, dass ihr Kind gegen die Schweinegrippe geimpft wurde.

## Schweinegrippenimpfung der Kinder

Haben Sie Ihr Kind in der letzten Herbst-Winter-Saison gegen die so genannte „Schweinegrippe“, impfen lassen?

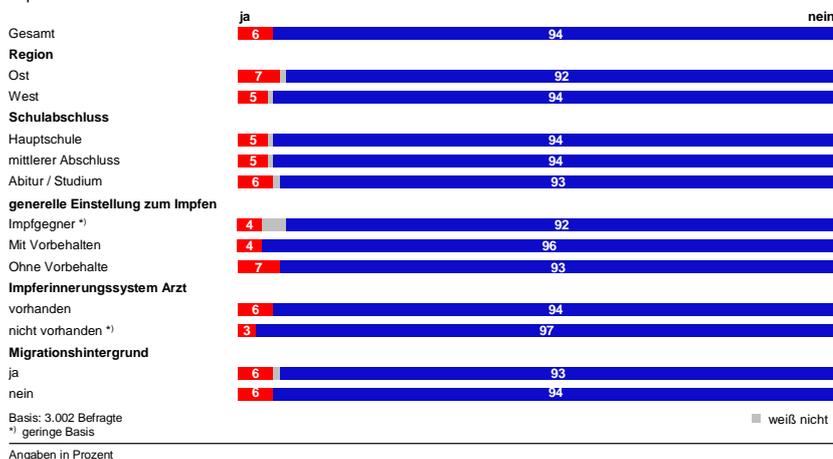


Abbildung 28 Erinnernte Impfquoten für die Kinder gegen die pandemische Influenza 2009/2010

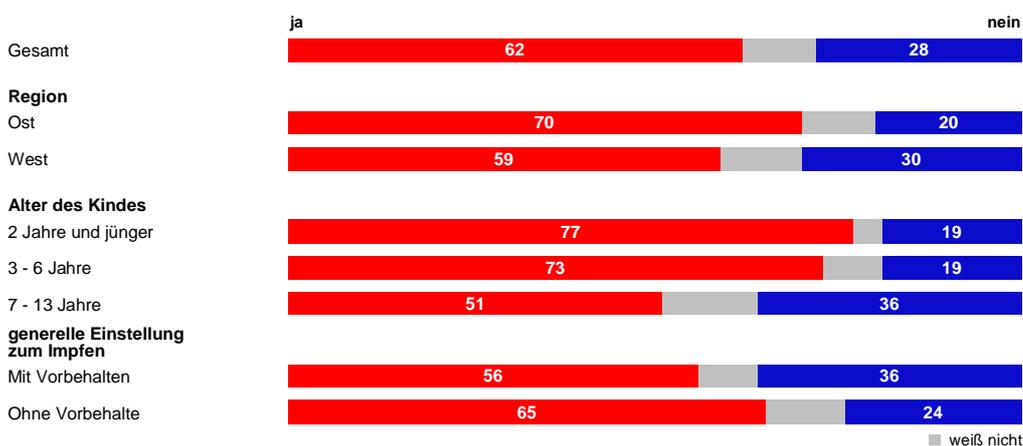
Für eine Bewertung des Impfverhaltens ist neben der Erfassung der erinnerten Durchimpfungsraten auch die Überprüfung der Akzeptanz der 6-fachen Kombinationsimpfstoffe relevant. Diese Kombinationsimpfstoffe werden gegenwärtig für die Grundimmunisierung von Kindern empfohlen.

Die folgenden Fragen nach der so genannten 6-fach-Impfung wurden nur solchen Eltern gestellt, die sich für ihr Kind nicht grundsätzlich gegen Impfungen entscheiden, das sind 99 Prozent aller Befragten. Die Fragen wurden nicht an Eltern gestellt, die grundsätzlich gegen Impfungen sind (n=26).

62 Prozent der Eltern sagen, dass ihr Kind die so genannte 6-fach-Impfung erhalten hat. Unterschiede zeigen sich hier zum einen bei Aufschlüsselung nach dem Alter der Kinder, da die Kombinationsimpfung erst seit einigen Jahren Standard ist. Zum anderen äußern die Befragten in den neuen Bundesländern sowie die Befragten ohne Impfvorbehalte überdurchschnittlich häufig, dass ihr Kind die so genannte 6-fach-Impfung erhalten hat.

## 6-fach-Impfung

Seit einigen Jahren wird üblicherweise nicht mehr einzeln gegen Tetanus, Diphtherie, Keuchhusten, Hirnhautentzündung, Kinderlähmung und Hepatitis B geimpft, sondern ein Kombinationsimpfstoff eingesetzt, der es ermöglicht gleichzeitig gegen diese 6 Infektionskrankheiten zu impfen. Hat Ihr Kind diese so genannte 6-fach-Impfung erhalten?



Basis: 2.976 Befragte, die nicht angeben, ihr Kind grundsätzlich nicht impfen zu lassen

Angaben in Prozent

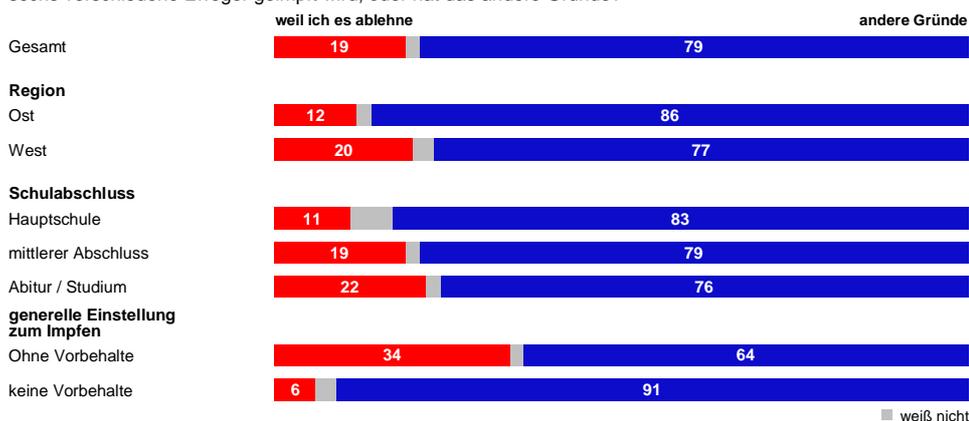
Abbildung 29 Immunisierung mit 6-fachen Kombinationsimpfstoffen

19 Prozent derjenigen Eltern, deren Kind die 6-fach-Impfung nicht erhalten hat, begründen dies damit, dass sie es ablehnen, dass ihr Kind gleichzeitig gegen sechs verschiedene Erreger geimpft wird. Überdurchschnittlich häufig äußern dies die Befragten in den westlichen Bundesländern und Befragte mit mittlerem oder höherem Schulabschluss. Bei Eltern mit Vorbehalten gegen das Impfen liegt die Ablehnung der 6-fach-Impfung in etwa 6mal höher als bei Eltern ohne Impfvorbehalte (34 Prozent versus 6 Prozent).

Bei den meisten (79 Prozent) hat dies andere Gründe, die nicht näher erfragt wurden.

## Gründe, weshalb das Kind die „6-fach-Impfung“ nicht erhalten hat

Hat Ihr Kind die 6-fach-Impfung nicht erhalten, weil Sie es ablehnen, dass Ihr Kind gleichzeitig gegen sechs verschiedene Erreger geimpft wird, oder hat das andere Gründe?



Basis: 840 Befragte, deren Kind die „6-fach-Impfung“ nicht erhalten hat

Angaben in Prozent

Abbildung 30 Häufigkeit der bewussten Ablehnung von 6-fachen Kombinationsimpfstoffen

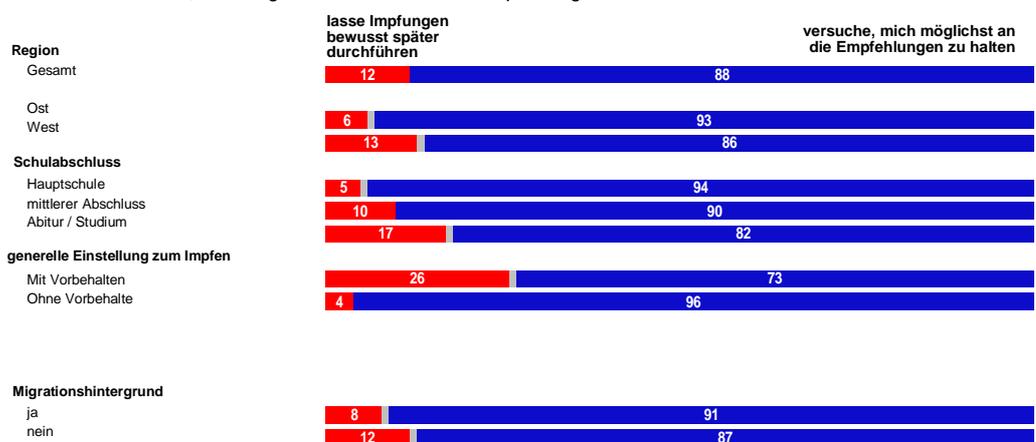
Da für einen kompletten Impfschutz nicht nur eine vollständige, sondern auch zeitgerecht – d.h. zu den von der Ständigen Impfkommission (STIKO) empfohlenen Zeitpunkten – erfolgende Immunisierung entscheidend ist, sollte eine bewusste Verzögerung von Impfungen zur Bewertung des Impfverhaltens erfasst werden. Die Frage, ob Eltern Impfungen gemäß der Empfehlungen der STIKO durchführen lassen oder empfohlene Impfzeitpunkte bewusst verzögern, wurde nur denjenigen Befragten gestellt, die angaben, ihr Kind grundsätzlich impfen zu lassen (n=2.976).

88 Prozent der Eltern versuchen, sich möglichst an die Empfehlungen zu halten. 12 Prozent lassen manche Impfungen bei ihrem Kind bewusst später durchführen als dies empfohlen wird.

Dass sie manche Impfungen bewusst später durchführen lassen, geben mehr als doppelt so viele in Westdeutschland als in Ostdeutschland lebende Eltern an (13 Prozent versus 6 Prozent). Auch diejenigen Eltern, die über einen mittleren oder höheren Schulabschluss verfügen, folgen seltener den offiziellen Empfehlungen. Ebenso lassen deutlich mehr Eltern mit einer impfskeptischen Einstellung ihre Kinder eher später impfen als Eltern ohne Vorbehalte gegenüber dem Impfen (26 Prozent versus 4 Prozent). Auch Befragte ohne Migrationshintergrund verzögern Impfzeitpunkte häufiger als Befragte mit Migrationshintergrund.

### Einhaltung der offiziellen Impfeempfehlungen oder bewusstes Verschieben von Impfzeitpunkten

Lassen Sie manche Impfungen bei Ihrem Kind bewusst später durchführen als dies empfohlen wird oder versuchen Sie, sich möglichst an die offiziellen Empfehlungen zu halten?



Basis: 2.976 Befragte, die nicht angeben, ihr Kind grundsätzlich nicht impfen zu lassen  
\*) geringe Basis

■ weiß nicht

Angaben in Prozent

Abbildung 31 Einhaltung der offiziellen Impfeempfehlungen oder bewusstes Verschieben von Impfzeitpunkten

## **6. Stellenwert der Ärzteschaft in der Impfaufklärung und ärztliches Impferinnerungssystem**

93 Prozent der Kinder haben nach Auskunft ihrer Eltern mindestens einmal im Jahr einen Arztkontakt. Fast alle befragten Eltern (99 Prozent) geben an, dass sie eine bestimmte Arztpraxis aufsuchen, wenn ihr Kind ärztliche Beratung oder Behandlung benötigt.

Bei diesem „festen“ Arzt, den sie in der Regel mit ihrem Kind aufsuchen, handelt es sich zumeist (80 Prozent) um eine Kinderärztin oder einen Kinderarzt. Dies gilt im Besonderen für die Eltern kleinerer Kinder (6 Jahre oder jünger) sowie die formal höher Gebildeten. 19 Prozent gehen mit ihrem Kind in der Regel zu einer Ärztin oder einem Arzt für Allgemeinmedizin, der vor allem hausärztlich für Erwachsene praktiziert. Bei einem Drittel der Befragten ist der behandelnde Arzt zudem auch Arzt für Alternativmedizin oder Naturheilkunde (Abb. 32).

Seltener pädiatrisch betreut werden Kinder in Ostdeutschland, schulpflichtige Kinder gegenüber jüngeren Altersgruppen sowie Kinder, deren Eltern eine formal niedrigere Bildung haben. Häufiger kinderärztlich betreut werden hingegen Kinder, deren Eltern keine Impfvorbehalte äußern sowie diejenigen, deren Eltern einen Migrationshintergrund haben.

Bei der Analyse der nach der Einstellung zum Impfen eingeteilten Subgruppen hinsichtlich der Affinität zu einer bestimmten Fachrichtung ist festzustellen, dass Eltern mit Impfvorbehalten deutlich häufiger in der Behandlung auch eine Ärztin oder einen Arzt für Alternativmedizin oder Naturheilkunde aufsuchen als Eltern ohne Vorbehalte gegenüber dem Impfen. Dies gilt auch für Eltern aus Westdeutschland häufiger als für diejenigen aus den östlichen Bundesländern.

22 Prozent der befragten Eltern gehen mit ihrem Kind regelmäßig oder gelegentlich zum Homöopathen. Dies gilt überdurchschnittlich häufig für Befragte aus den alten Bundesländern im Vergleich mit Eltern aus Ostdeutschland und ebenso häufiger für solche mit einem mittleren oder höheren Schulabschluss als für Eltern mit einer formal niedrigeren Bildung. Auch fast genau doppelt so viele Eltern mit Vorbehalten geben dies an wie solche, die keine Vorbehalte gegenüber dem Impfen haben (31 Prozent versus 16 Prozent).

## Affinität zu Heilberufen

- \*\*\*) Arzt, zu dem Sie normalerweise mit ihrem Kind gehen, ist Kinderarzt  
 \*\*\*) Arzt, zu dem Sie normalerweise mit ihrem Kind gehen, ist Arzt für Allgemeinmedizin  
 \*\*\*\*\*) Arzt, zu dem Sie normalerweise mit ihrem Kind gehen, ist auch Arzt für Alternativmedizin oder Naturheilkunde  
 \*\*\*\*\*) gehen regelmäßig oder gelegentlich mit ihrem Kind zu einem Homöopathen

	Kinderarzt **)	Allgemein- mediziner ***)	Alternativ- mediziner *****)	Homöopath *****)
Gesamt	79	19	33	22
<b>Region</b>				
Ost	85	13	27	13
West	78	20	35	23
<b>Schulabschluss</b>				
Hauptschule	71	27	34	15
mittlerer Abschluss	80	19	33	22
Abitur / Studium	83	15	32	24
<b>Alter des Kindes</b>				
2 Jahre und jünger	95	5	29	16
3 - 6 Jahre	89	10	32	21
7 - 13 Jahre	69	28	35	23
<b>Migrationshintergrund</b>				
ja	84	15	30	16
nein	79	19	33	22
<b>generelle Einstellung zum Impfen</b>				
Impfgegner *)	81	15	46	46
Mit Vorbehalten	77	21	40	31
Ohne Vorbehalte	81	18	29	16

Basis: 3.002 Befragte  
 Angaben in Prozent \*) geringe Basis

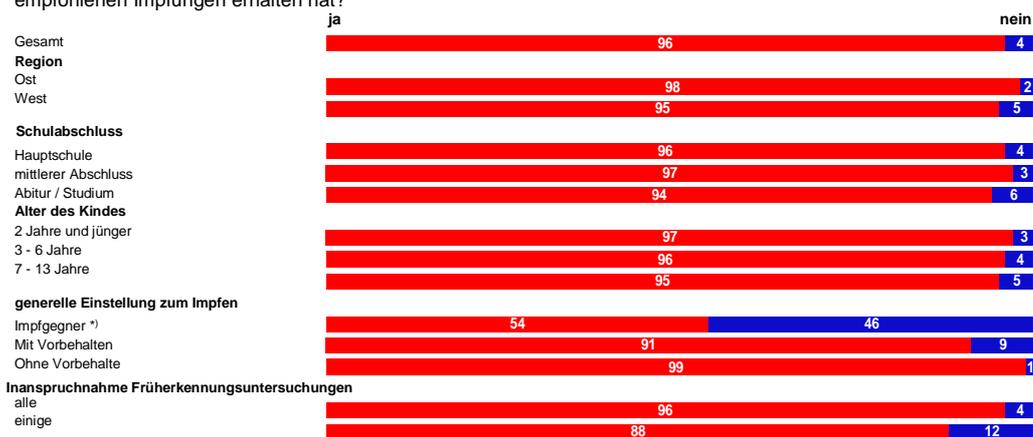
Abbildung 32 Affinität zu Heilberufen (Mehrfachnennung möglich)

Fast alle Eltern (96 Prozent) lassen, ihren eigenen Angaben zufolge, regelmäßig kontrollieren, ob ihr Kind die empfohlenen Impfungen erhalten hat.

Deutlich seltener als für die übrigen Befragten gilt dies für Eltern, die eine eher impfskeptische Einstellung haben, für jene, die mit ihrem Kind nur einige Früherkennungsuntersuchungen wahrgenommen gegenüber denjenigen, deren Kinder die „U´s“ vollständig in Anspruch genommen haben.

## Kontrolle der Vollständigkeit der empfohlenen Impfungen

In Deutschland gibt es Empfehlungen, gegen welche ansteckenden Krankheiten in welchem Alter geimpft werden sollte und wann alte Impfungen aufgefrischt werden sollten. Lassen Sie regelmäßig nachsehen, ob Ihr Kind die empfohlenen Impfungen erhalten hat?



Basis: 3.002 Befragte  
\*) geringe Basis

Angaben in Prozent

Abbildung 33 Regelmäßige Kontrolle des Impfstatus

96 Prozent der Eltern, die mit ihrem Kind alle oder einige Früherkennungsuntersuchungen wahrgenommen haben, sagen, dass im Rahmen dieser Früherkennungsuntersuchungen immer auch kontrolliert wurde, ob das Kind alle empfohlenen Impfungen erhalten hat. 4 Prozent geben an, dies sei nur bei einigen dieser Früherkennungsuntersuchungen (3 Prozent) oder bei keiner (1 Prozent) überprüft worden.

## Impferinnerung im Rahmen der Früherkennungsuntersuchungen

Wurde im Rahmen dieser Früherkennungsuntersuchungen auch kontrolliert, ob Ihr Kind alle empfohlenen Impfungen bekommen hat? Wurde das immer, bei einigen oder bei keiner kontrolliert?



Basis: 2.984 Befragte, die alle oder einige Vorsorgeuntersuchungen wahrgenommen haben  
\*) geringe Basis

Angaben in Prozent

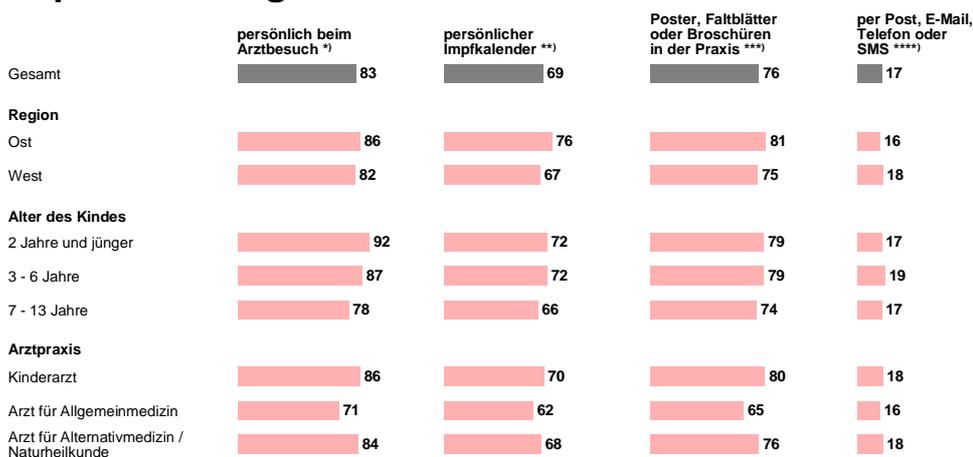
Abbildung 34 Kontrolle des Impfstatus im Rahmen von Früherkennungsuntersuchungen

Die ärztliche Erinnerung an anstehende Impftermine kann durch unterschiedliche Instrumente erfolgen. Dazu zählt neben einer persönlichen Erinnerung beim Arztbesuch auch die Erinnerung durch einen persönlichen Impfkalender, Impfaufklärungsmaterial in der Praxis oder eine Erinnerung durch Telefon, Post, E-Mail oder SMS. All diese Maßnahmen werden unter dem Begriff „Impferinnerungssystem Arzt“ im Folgenden zusammengefasst.

Hierbei ist festzustellen, dass die Erinnerung an anstehende Impfungen bei den meisten Eltern persönlich beim Arztbesuch (83 Prozent) erfolgt. 69 Prozent der Eltern haben von der Arztpraxis einen persönlichen Impfkalender für ihr Kind erhalten, in dem steht, wann das Kind geimpft werden muss. Zudem werden 76 Prozent durch Poster, Faltblätter oder Broschüren in der Arztpraxis auf die empfohlenen Impfungen aufmerksam gemacht.

Insgesamt geben die Eltern in Ostdeutschland häufiger als Eltern in Westdeutschland ein ärztliches „Impferinnerungssystem“ an. Auch Eltern von Kleinkindern und Säuglingen (2 Jahre oder jünger) werden häufiger als Eltern von älteren Kindern mit den oben dargestellten Instrumenten an anstehende Impfungen erinnert. Ferner geben dies auch häufiger Eltern an, die mit ihrem Kind in der Regel einen Kinderarzt aufsuchen im Vergleich zu Eltern, deren Kinder regelhaft allgemeinmedizinisch betreut werden.

## Impferinnerung durch den Arzt



Basis: 3.002 Befragte

\*) Wie macht Ihr Arzt das, wenn er Sie auf die nächste Impfung Ihres Kindes aufmerksam machen will?

\*\*) Werden Sie darauf beim Arztbesuch persönlich hingewiesen?

\*\*\*) Haben Sie von der Arztpraxis einen persönlichen Impfkalender für Ihr Kind erhalten, in dem steht, wann Ihr Kind geimpft werden muss?

\*\*\*\*) Werden Sie durch Poster, Faltblätter oder Broschüren in der Arztpraxis auf die empfohlenen Impfungen aufmerksam gemacht?

\*\*\*\*\*) Werden Sie per Post, Email, Telefon oder SMS auf die nächste Impfung aufmerksam gemacht?

Angaben in Prozent

Abbildung 35 Ärztliche Impferinnerung und Nutzung von Erinnerungsinstrumenten (Mehrfachnennungen möglich)

Weniger verbreitet ist die Impferinnerung per Post, E-Mail, Telefon oder SMS: 17 Prozent geben an, auf diese Weise auf die nächste Impfung aufmerksam gemacht zu werden, in der Regel per Post oder durch einen Telefonanruf.

## Impferinnerung per Post, E-Mail, Telefon oder SMS

Werden Sie per Post, E-Mail, Telefon oder SMS auf die nächste Impfung aufmerksam gemacht?



Was bekommen Sie da von der Arztpraxis? \*\*)



\*) Basis: 3.002 Befragte

\*\*) Basis: 522 Befragte, die von ihrem Arzt per Post, E-Mail, Telefon oder SMS auf die nächste Impfung aufmerksam gemacht werden

Angaben in Prozent

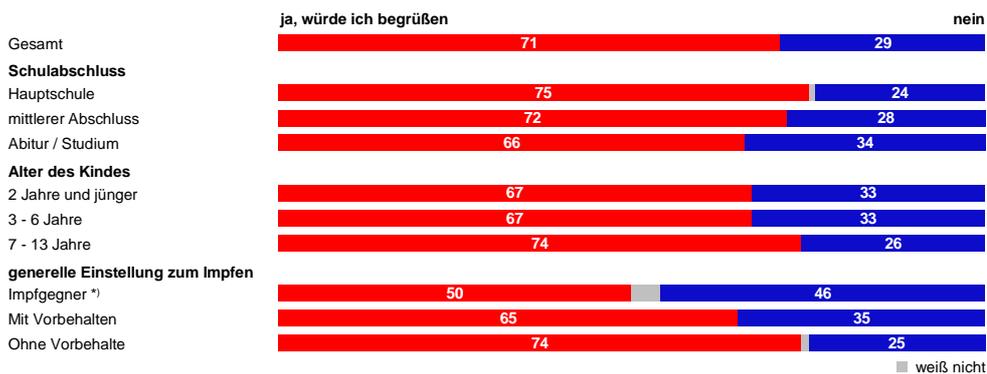
Abbildung 36 Impferinnerung durch Post, E-Mail, Telefon, SMS

Die meisten Befragten (71 Prozent) würden es jedoch begrüßen, auf diese Weise an den nächsten Impftermin erinnert zu werden. Besonders hoch liegt der Anteil bei Eltern von Kindern im Schulalter im Vergleich zu Eltern jüngerer Kinder sowie bei Eltern mit formal niedriger Bildung. Zustimmung für diese Art der Erinnerung bekunden auch deutlich häufiger Eltern, die keine Vorbehalte gegenüber dem Impfen äußern als Eltern mit eher impfskeptischer Einstellung.

29 Prozent möchten hingegen nicht über ein Impferinnerungsinstrument wie Postkarte, Brief oder E-Mail an anstehende Impftermine erinnert werden.

## Wunsch nach regelmäßiger Erinnerung

Würden Sie es begrüßen, wenn Sie von Ihrem Arzt regelmäßig an den nächsten Impftermin erinnert würden, etwa in Form einer Postkarte, eines Briefes oder einer E-Mail?



Basis: 3.002 Befragte  
\*) geringe Basis

Angaben in Prozent

Abbildung 37 Wunsch der Eltern nach Erinnerung an Impftermine

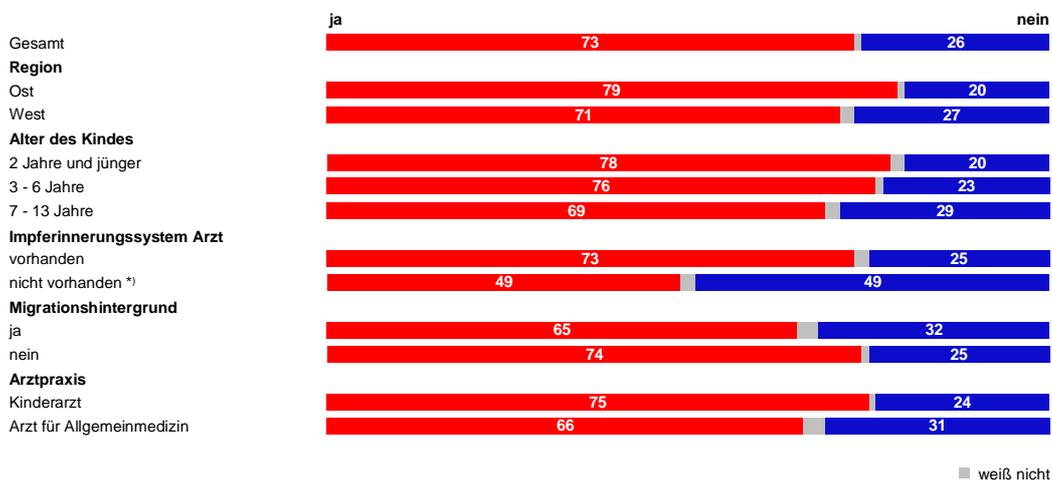
Nach juristischer Auffassung ist „jeder Heileingriff ein Eingriff in die körperliche Unversehrtheit“, im Sinne des § 823 BGB. Heileingriffe bedürfen daher der Rechtfertigung durch die Einwilligung, die wiederum nur der vollständig informierte Patient wirksam erteilen kann. Die impfende Ärzteschaft ist somit zu einem Aufklärungsgespräch vor einer Impfung verpflichtet.

In der Wahrnehmung der Eltern erfolgte allerdings ein Aufklärungsgespräch durch den behandelnden Arzt nur bei 73 Prozent der Befragten vor der letzten Impfung ihres Kindes. Seltener als ihre jeweiligen Vergleichsgruppen erinnern sich: Eltern in den westlichen Bundesländern, Eltern von Kindern im Schulalter, Eltern mit Migrationshintergrund gegenüber Eltern ohne Migrationshintergrund, Eltern, die mit ihrem Kind in der Regel einen Kinderarzt aufsuchen.

Eltern, die nicht durch ihre Arztpraxis an bevorstehende Impftermine erinnert werden, geben deutlich seltener an, vor der letzten Impfung mit dem behandelnden Arzt ein Impfgespräch geführt zu haben als Befragte, deren Arzt ein solches Erinnerungssystem verwendet.

## Aufklärungsgespräch mit dem behandelnden Arzt

Bitte denken Sie bei den folgenden Fragen an das letzte Mal, als Ihr Kind geimpft werden sollte. Hat davor ein Aufklärungsgespräch mit dem behandelnden Arzt über die Impfung stattgefunden?



Basis: 3.002 Befragte  
\*) geringe Basis

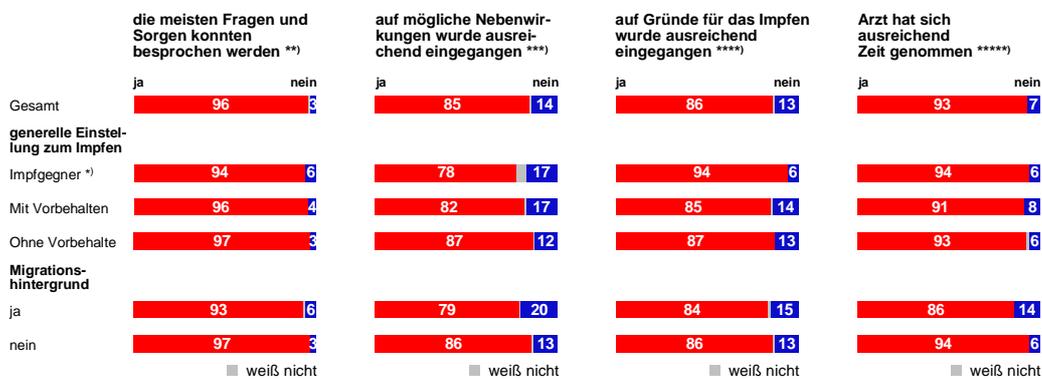
Angaben in Prozent

Abbildung 38    Ärztliches Aufklärungsgespräch vor der letzten Impfung

Von den Eltern, die angeben, dass mit ihnen ein Impfgespräch geführt wurde, wird dieses überwiegend positiv bewertet. 96 Prozent sagen, dass im Rahmen dieses Gespräches die meisten Fragen und Sorgen besprochen werden konnten. 85 Prozent meinen, dass ausreichend auf mögliche Nebenwirkungen der Impfung eingegangen wurde. Auf die Gründe für das Impfen wurde nach Ansicht von 86 Prozent ausreichend eingegangen. Ebenso hatten die meisten (93 Prozent) den Eindruck, dass sich der Arzt oder die Ärztin ausreichend Zeit für das Gespräch genommen hat.

Die Unterschiede zwischen den einzelnen Gruppen sind hier eher gering. Abgesehen von dem Aspekt, ob die Gründe für das Impfen ausreichend erläutert wurden, beurteilen Befragte mit Migrationshintergrund das Impfgespräch insgesamt ein wenig kritischer als Eltern ohne Migrationshintergrund. Darüber hinaus geben Eltern mit Migrationshintergrund etwas seltener an, ausreichend über mögliche Nebenwirkungen aufgeklärt worden zu sein.

## Bewertung des Impfgesprächs



Basis: 2.182 Befragte, die ein Aufklärungsgespräch hatten

\*) geringe Basis

\*\*\*) Konnten Sie im Rahmen dieses Gespräches die meisten für Sie wichtigen Fragen und möglichen Sorgen bezüglich der Impfung besprechen oder ist das nicht geschehen?

\*\*\*\*) Würde in diesem Gespräch ausreichend auf mögliche Nebenwirkungen der Impfung eingegangen?

\*\*\*\*\*) Würde in diesem Gespräch ausreichend darauf eingegangen, weshalb Sie Ihr Kind überhaupt impfen lassen sollen?

Hatten Sie das Gefühl, dass der Arzt sich ausreichend Zeit genommen hat, um Sie über die Impfung aufzuklären bzw. Fragen Ihrerseits zu beantworten oder hätte er sich mehr Zeit dafür nehmen müssen?

Angaben in Prozent

Abbildung 39 Bewertung des Aufklärungsgesprächs vor Impfungen

## 7. Informationsbedarf und Informationsquellen

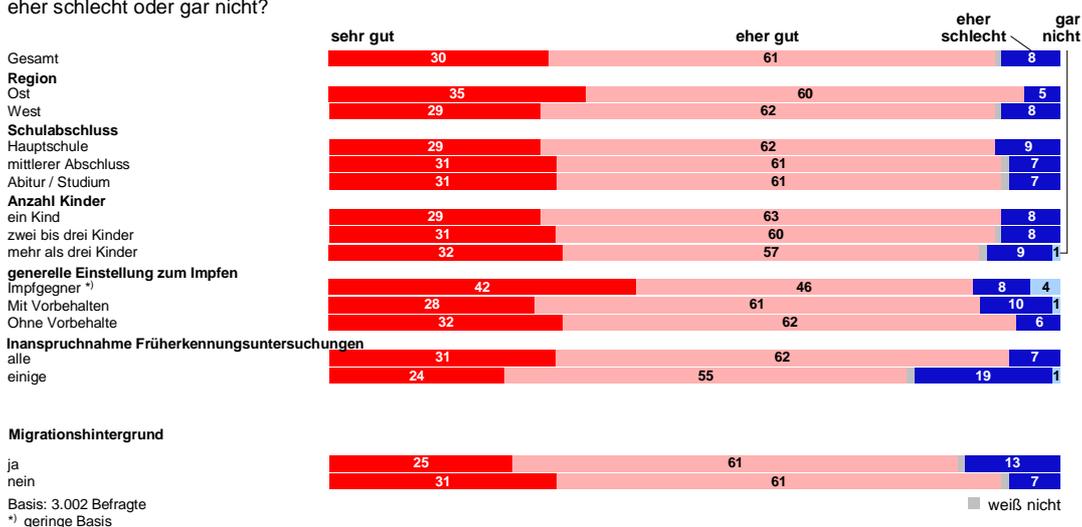
Die Kenntnis des Informationsstandes und der bevorzugten Informationskanäle von Eltern ist für die Planung künftiger Interventionen im Bereich der Impfaufklärung wichtig.

Positiv erscheint die subjektive Einschätzung des aktuellen Informationsstandes der Eltern. Fast ein Drittel (30 Prozent) aller Eltern gibt an, dass sie sich sehr gut über Impfungen im Kindesalter informiert fühlen, 61 Prozent der Eltern geben an, sich zumindest gut informiert zu fühlen. Nur 8 Prozent aller Befragten sind der Meinung, eher schlecht informiert zu sein.

Ein persönliches Informationsdefizit wird insbesondere häufig von Eltern in Westdeutschland sowie von Eltern mit Migrationshintergrund geäußert. Auch Eltern mit einer eher impfskeptischen Einstellung bewerten ihren Informationsstand subjektiv häufiger schlechter als Eltern ohne Impfvorbehalte, ebenso Eltern, deren Kinder die Früherkennungsuntersuchungen nicht vollständig in Anspruch genommen haben.

### Subjektive Informiertheit über Impfungen im Kindesalter

Wie gut fühlen Sie sich alles in allem über Impfungen im Kindesalter informiert: sehr gut, eher gut, eher schlecht oder gar nicht?



Angaben in Prozent

Abbildung 40 Subjektive Informiertheit von Eltern über Impfungen im Kindesalter

Ein Drittel der befragten Eltern hätte gerne weitere Informationen über das Thema Impfungen im Kindesalter.

Vergleichsweise häufiger wünschen sich Eltern mit Hauptschulabschluss als Eltern mit mittlerem oder höherem Schulabschluss zusätzliche Informationen. Auch Eltern mit Migrationshintergrund und Eltern mit kleineren Kindern sind häufiger an weiteren Informationen interessiert.

## Informationsbedarf

Hätten Sie gerne weitere Informationen über das Thema Impfungen von Kindern, oder haben Sie daran zurzeit kein Interesse?

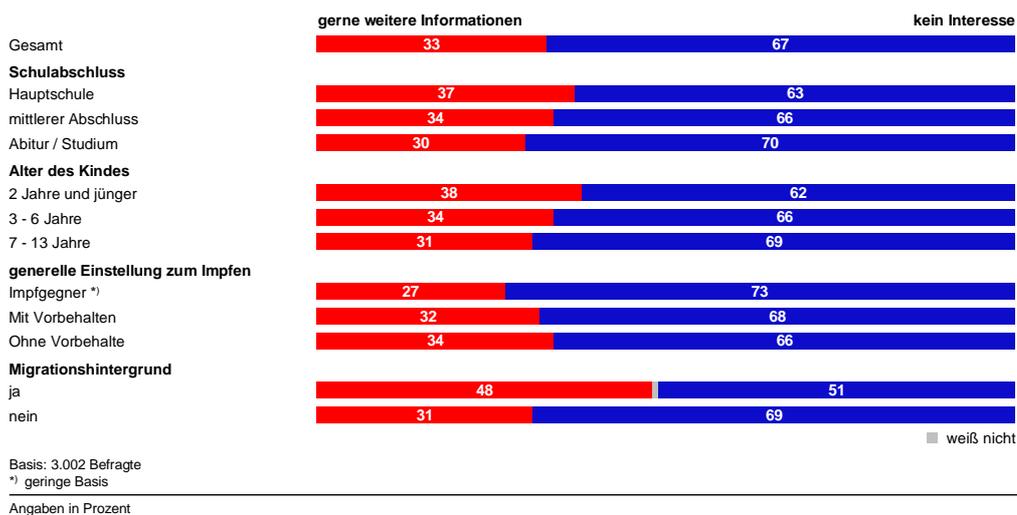


Abbildung 41 Informationsbedarf von Eltern zum Thema Impfungen im Kindesalter

Bezüglich der Informationskanäle wurden die Eltern gebeten, bisher bereits genutzte Informationswege über das Thema Impfungen im Kindesalter zu benennen. Hier zeigt sich eine eindeutige Tendenz.

Die von den Eltern mit Abstand am häufigsten in der Vergangenheit genutzte Quelle zur Information war mit 93 Prozent das persönliche Gespräch mit dem Arzt.

Am zweithäufigsten wurden Printmedien wie Informationsbroschüren oder Faltsblätter (63 Prozent) genutzt. Auch Gespräche mit anderen Eltern (41 Prozent) und Gespräche mit einer medizinischen Fachkraft (40 Prozent) wurden von vielen Eltern verwendet, um sich über dieses Thema zu informieren. Über Seiten im Internet hat sich hingegen bislang nur ein Viertel (26 Prozent) der Eltern informiert.

Während Ärztinnen und Ärzte die zentralen Kommunikationspersonen aller Eltern sind, zeigen sich soziodemografische Unterschiede bei der Nutzung anderer Informationskanäle. Printmedien und das Internet werden häufiger von formal höher gebildeten Eltern als genutzte Informationsquelle angegeben. Auch Eltern mit einer eher impfskeptischen Einstellung nutzen das Internet häufiger im Vergleich zu Eltern ohne Vorbehalte gegenüber dem Impfen und sie sind auch bei der Information über Gespräche mit anderen Eltern überrepräsentiert. Gespräche mit anderen Eltern werden ebenso häufiger als Informationsquelle von der Gruppe „junger“ Eltern mit Kleinkindern genutzt, die sich in einer sensiblen Orientierungsphase mit ihrem kleinen Kind befinden, als von Eltern von Kindern ab dem Kindergartenalter.

## Nutzung von Informationsquellen

Wie haben sie sich bisher hauptsächlich über Impfungen im Kindesalter informiert?

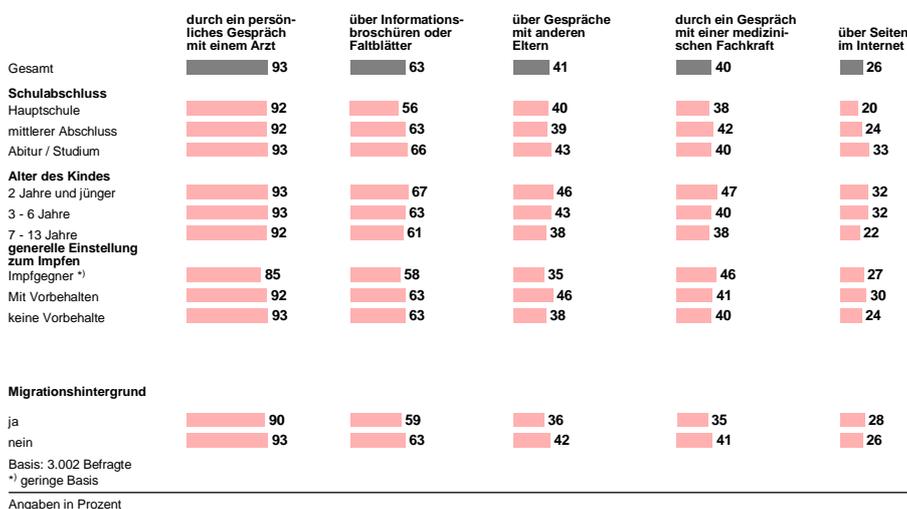


Abbildung 42 Bisherige Informationsquellen zum Thema Impfungen im Kindesalter (Mehrfachnennungen möglich)

Die Schlüsselrolle der Ärzteschaft im Prozess der Impfaufklärung unterstreicht auch nochmals das Ergebnis zu der Frage, auf welche Weise die Eltern am liebsten über Impfungen im Kindesalter informiert werden möchten. Hier geben nahezu alle Eltern (98 Prozent) mit Abstand am häufigsten das persönliche Gespräch mit einem Arzt oder einer Ärztin als bevorzugte Informationsquelle an. Große Zustimmung erhält ebenfalls die Information durch eine medizinische Fachkraft (90 Prozent).

In der weiteren Rangfolge werden dann aber auch Informationsbroschüren und Faltblätter (81 Prozent) als gerne genutzte Informationsquellen genannt. Hierbei zeigen sich keine Unterschiede bezüglich soziodemografischer Merkmale.

Informationsseiten im Internet (59 Prozent) und Gespräche mit anderen Eltern (58 Prozent) stuft jeweils etwas mehr als die Hälfte der Befragten als eine für sie geeignete Möglichkeit ein, sich über das Thema zu informieren. Gespräche mit anderen Eltern zählen vergleichsweise häufig bei Befragten mit mittlerem und Hauptschulabschluss zu den bevorzugten Informationsquellen gegenüber Eltern mit formell höherer Bildung, ebenso häufiger bei Eltern mit Migrationshintergrund und jungen Eltern von Kindern bis zum 2 Lebensjahr gegenüber entsprechenden Vergleichsgruppen.

## Präferierte Informationsquellen

Auf welche Weise werden Sie am liebsten über Impfungen im Kindesalter informiert. Wie gut finden Sie es, ... über Kinderimpfungen informiert zu werden?

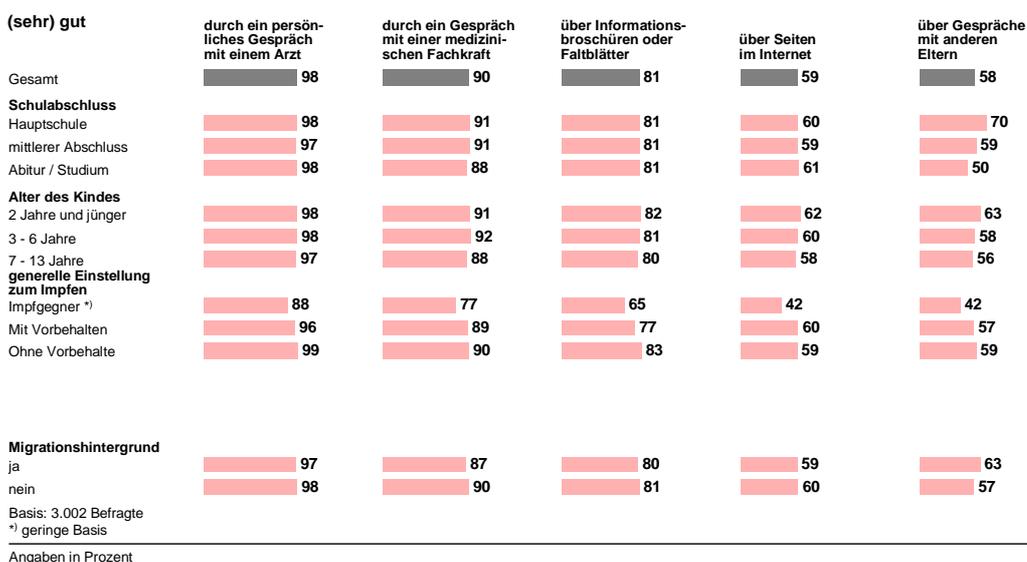


Abbildung 43 Präferierte Informationsquellen zum Thema Impfungen im Kindesalter (Mehrfachnennungen möglich)

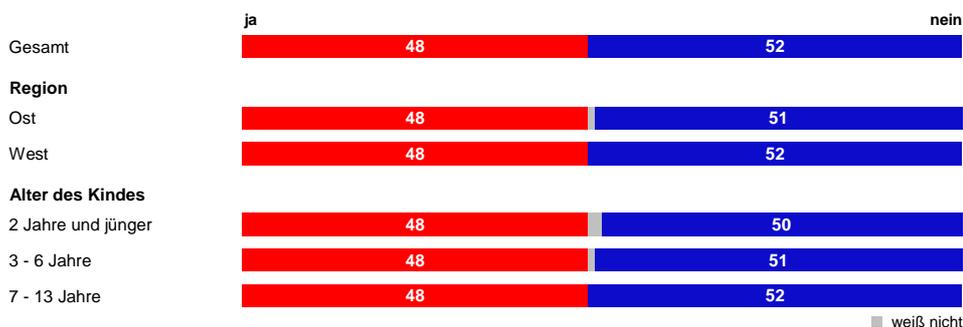
Auch das Informationsverhalten während der durch die pandemische Influenza (so genannte Schweinegrippe) dominierten Herbst-Wintersaison 2009/2010 wurde erfasst.

95 Prozent der befragten Eltern nutzten Ende 2009/Anfang 2010 die Berichte in den Zeitungen, im Radio oder Fernsehen als Informationsquelle zum Thema Schweinegrippe.

48 Prozent suchte damals das Gespräch mit dem Arzt, um sich über die Schweinegrippe oder die Notwendigkeit einer Impfung ihres Kindes gegen die Schweinegrippe zu informieren.

## Gespräch über die Notwendigkeit einer Impfung gegen Schweinegrippe

Haben Sie damals das Gespräch mit dem Arzt gesucht, um sich über die Schweinegrippe oder die Notwendigkeit einer Impfung Ihres Kindes gegen die Schweinegrippe zu informieren?



Basis: 3.002 Befragte

Angaben in Prozent

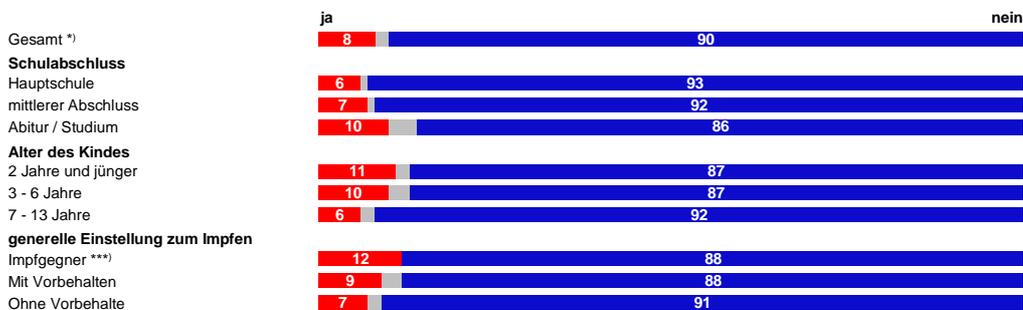
Abbildung 44 Inanspruchnahme der ärztlichen Beratung über die Impfung gegen die pandemische Influenza

Ein Ziel der Untersuchung war auch, die Inanspruchnahme der von der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA) angebotenen Medien im Bereich Kinderimpfen zu ermitteln.

Die Webseite [www.impfen-info.de](http://www.impfen-info.de) zum Thema Impfen wurde im September 2010 eingerichtet. Bis Ende 2010 besuchten 8 Prozent der befragten Eltern schon einmal die Webseite.

## Besuch der Webseite [www.impfen-info.de](http://www.impfen-info.de)

Waren Sie schon einmal auf der Webseite [www.impfen-info.de](http://www.impfen-info.de)?



Wie oft waren Sie in den letzten 12 Monaten auf dieser Webseite? War das einmal, war das zwei- bis dreimal, vier- bis fünfmal, sechs- bis zehnmal oder häufiger?



\*) Basis: 3.002 Befragte / \*\*) Basis: 234 Befragte, die die Webseite [www.impfen-info.de](http://www.impfen-info.de) bereits besucht haben

\*\*\*) geringe Basis

Angaben in Prozent

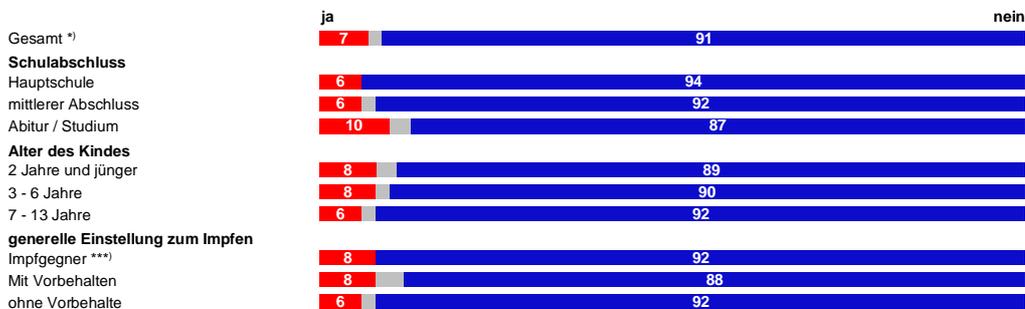
Abbildung 45 Nutzung der Website [www.impfen-info.de](http://www.impfen-info.de) der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA)

Die Webseite [www.kindergesundheit-info.de](http://www.kindergesundheit-info.de) haben 7 Prozent schon einmal besucht.

Wenngleich die Unterschiede zwischen den Befragtengruppen gering ausfallen, so lässt sich dennoch tendenziell feststellen, dass beide Angebote überdurchschnittlich häufig schon einmal von formal höher Gebildeten, Eltern kleinerer Kinder und Befragten mit einer eher impf-skeptischen Einstellung genutzt wurden.

## Besuch der Webseite [www.kindergesundheit-info.de](http://www.kindergesundheit-info.de)

Haben Sie schon einmal das Elternportal [www.kindergesundheit-info.de](http://www.kindergesundheit-info.de) besucht?



Wie oft waren Sie in den letzten 12 Monaten auf dieser Webseite? War das einmal, war das zwei- bis dreimal, vier- bis fünfmal, sechs- bis zehnmal oder häufiger?



\*) Basis: 3.002 Befragte / \*\*) Basis: 210 Befragte, die die Webseite [www.kindergesundheit-info.de](http://www.kindergesundheit-info.de) bereits besucht haben

\*\*\*) geringe Basis

Angaben in Prozent

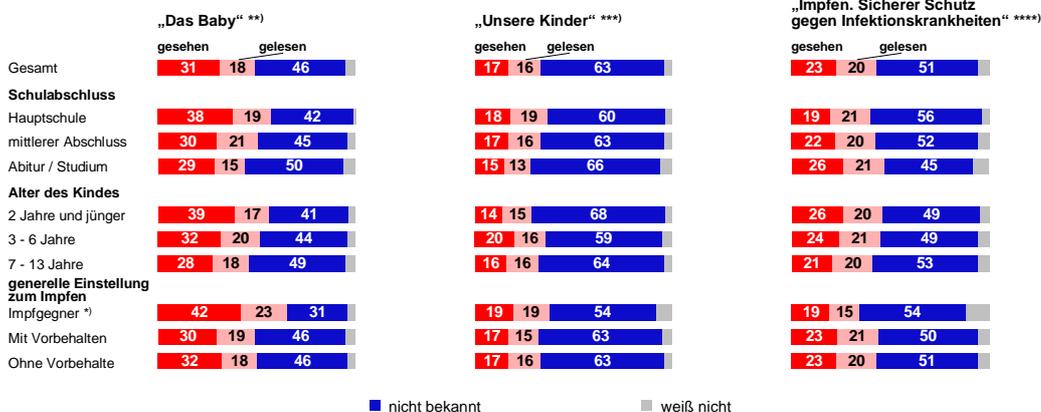
Abbildung 46 Nutzung der Website [www.kindergesundheit-info.de](http://www.kindergesundheit-info.de) der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA)

Die BZgA- Broschüre „Das Baby“ haben 31 Prozent der Befragten schon einmal gesehen und 18 Prozent gelesen. Erwartungsgemäß ist diese Broschüre eher bei Eltern von Kleinkindern bekannt, auch Befragte mit einem eher niedrigeren Schulabschluss kennen sie häufiger als entsprechende Vergleichsgruppen. Die Broschüre „Unsere Kinder“ haben 17 Prozent schon einmal gesehen und 16 Prozent bereits gelesen, der Zielgruppe entsprechend besonders häufig geben dies Eltern von Kindern im Kindergartenalter an.

23 Prozent haben das Faltblatt „Impfen. Sicherer Schutz gegen Infektionskrankheiten“ schon einmal gesehen und 20 Prozent haben dieses auch gelesen. Betrachtet man jeweils die Anteile derjenigen, die die Broschüre bereits gelesen haben, so wird sie häufiger von Befragten in Ostdeutschland, von Eltern mit Kleinkindern, und Eltern mit höherer Schulbildung gelesen als von Eltern der jeweiligen Vergleichsgruppen.

## Bekanntheit und Nutzung von Broschüren und Faltblättern zum Thema Kindergesundheit

Haben Sie schon einmal die Broschüre / das Faltblatt ...



Basis: 3.002 Befragte

\*) geringe Basis

\*\*) Haben Sie schon einmal die Broschüre „Das Baby“ gelesen oder irgendwo gesehen oder ist Ihnen diese Broschüre nicht bekannt?

\*\*\*) Und haben Sie schon einmal die Broschüre „Unsere Kinder“ gelesen oder irgendwo gesehen oder ist Ihnen diese Broschüre nicht bekannt?

\*\*\*\*) Haben Sie dieses Faltblatt gelesen oder irgendwo gesehen oder ist Ihnen dieses Faltblatt nicht bekannt?

Angaben in Prozent

Abbildung 47 Bekanntheit und Nutzung von Broschüren und Faltblättern der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA) zum Thema Kindergesundheit

## **8. Zusammenfassung**

Ziel der vorliegenden, bundesweiten Untersuchung war es, das Wissen, die Einstellung und das Impfverhalten der Eltern von Kindern im Alter von 0-13 Jahren zu Impfungen im Kindesalter zu untersuchen. Zudem sollten auch Impfhindernisse und mögliche Vorbehalte der Eltern gegenüber dem Impfen identifiziert werden. Ein weiteres Ziel der Befragung bestand darin, den Informationsbedarf und die Informationskanäle der Eltern zum Thema Impfen zu ermitteln, um die Zielgruppe künftig mit Interventionsmaßnahmen besser erreichen zu können.

Nahezu alle befragten Eltern (95 Prozent) bewerten es als richtig, wenn offizielle Impfempfehlungen ausgesprochen werden. Allerdings glauben weniger als Dreiviertel (72 Prozent) der Eltern, dass die Empfehlungen tatsächlich alle derzeit verfügbaren medizinischen Erkenntnisse berücksichtigen.

Die überwiegende Mehrheit der Eltern (64 Prozent) ist dem Impfen gegenüber positiv eingestellt. 35 Prozent der Eltern lehnten aufgrund von Vorbehalten einzelne Impfungen bereits ab („impfskeptische Einstellung“). Nur ca.1 Prozent der befragten Eltern gibt an, Impfungen grundsätzlich abzulehnen.

Knapp die Hälfte (49 Prozent) der Eltern mit Vorbehalten gegenüber dem Impfen nennen als Grund für die Ablehnung einer Impfung, sie sei unnötig. Die Befürchtung einer zu starken körperlichen Belastung ihres Kindes (42 Prozent), die Angst vor möglichen Nebenwirkungen (40 Prozent) oder das Abraten durch den Arzt (41 Prozent) oder die Hebamme (6 Prozent) sind weitere Ablehnungsgründe.

Unabhängig von der Einstellung zum Impfen nennen 60 Prozent aller befragten Eltern als häufigstes Motiv für die Ablehnung einzelner Impfungen den angegriffenen Gesundheitszustand ihres Kindes bzw. Infekte zum Impfzeitpunkt.

Insgesamt befürchten etwas mehr als die Hälfte aller Eltern leichte Nebenwirkungen, 14 Prozent schwere Nebenwirkungen nach Impfungen und 6 Prozent sind der Ansicht, dass bleibende Impfschäden als Folge von Schutzimpfungen auftreten können.

Die Befürchtung, dass Impfungen möglicherweise ursächlich zur Allergieentstehung beitragen, findet sich bei 21 Prozent der Befragten.

Die Analyse der Risikobewertung von Infektionskrankheiten zeigt, dass insbesondere Keuchhusten, Masern, Mumps und Röteln sowie Windpocken seltener als risikoreich eingeschätzt werden. Demgegenüber werden Tetanus, Diphtherie und Kinderlähmung von den Eltern als Krankheiten mit höherem Risiko eingeschätzt. Diese hohe Risikobewertung geht einher mit höheren Impfquoten: Tetanus (94 Prozent),

Polio (91 Prozent) und Diphtherie (89 Prozent). Bei diesen Krankheiten zeigen sich keine signifikanten Unterschiede zwischen Eltern mit unterschiedlicher Einstellung zum Impfen.

Für alle anderen erfragten, impfpräventablen Erkrankungen liegen die Impfquoten bei Kindern, deren Eltern Impfvorbehalte haben, jedoch zwischen 6 Prozent und 14 Prozent niedriger als bei Eltern ohne Vorbehalte gegenüber dem Impfen.

91 Prozent der Eltern fühlen sich sehr gut (30 Prozent) oder gut (61 Prozent) über Kinderimpfungen informiert. 8 Prozent bezeichnen ihren Informationsstand als eher schlecht.

Darüber hinaus belegen die Ergebnisse eindrücklich die zentrale Rolle der Ärzteschaft als Ansprechpartner der Eltern zum Thema Impfen. Nahezu alle Eltern (99 Prozent) haben eine feste Arztpraxis, die sie zur Behandlung ihres Kindes aufsuchen, die bei der Mehrheit (80 Prozent) eine Kinderarztpraxis ist. 93 Prozent der Kinder aller Altersstufen werden mindestens einmal im Jahr bei einem Arzt vorgestellt.

Die Hauptinformationsquelle der Eltern zum Thema Impfen sind derzeit Ärztinnen und Ärzte (93 Prozent). Als weitere Informationsquellen folgen Printmedien wie Informationsbroschüren und Flyer (63 Prozent), Gespräche mit anderen Eltern (41 Prozent) oder mit einer medizinischen Fachkraft (40 Prozent). Nur 26 Prozent geben bisher das Internet als Informationsquelle an. Als zukünftig gewünschte Informationsquelle findet die mit Abstand größte Zustimmung durch nahezu alle Eltern (98 Prozent) ebenfalls das persönliche Gespräch mit dem Arzt.

Die weitere Impfaufklärung der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung wird sich verstärkt an die Zielgruppe der Eltern richten, die Vorbehalte gegenüber dem Impfen haben. Die aktuellen Ergebnisse der Elternbefragung unterstreichen die Schlüsselrolle der impfenden Ärzte bei der Impfaufklärung. Die Unterstützung der Ärzte als Multiplikatoren vor Ort durch spezifische Medienpakete und Arbeitshilfen soll daher künftig weiter ausgebaut werden.

## Abbildungsverzeichnis

	Seite
Abbildung 1	7
Abbildung 2	9
Abbildung 3	10
Abbildung 4	11
Abbildung 5	12
Abbildung 6	13
Abbildung 7	14
Abbildung 8	15
Abbildung 9	16
Abbildung 10	17
Abbildung 11	18
Abbildung 12	19
Abbildung 13	20
Abbildung 14	21
Abbildung 15	22
Abbildung 16	23
Abbildung 17	24
Abbildung 18	25
Abbildung 19	25
Abbildung 20	26
Abbildung 21	27
Abbildung 22	28
Abbildung 23	29
Abbildung 24	30
Abbildung 25	31
Abbildung 26	32
Abbildung 27	33
Abbildung 28	33
Abbildung 29	34
Abbildung 30	35
Abbildung 31	36
Abbildung 32	38
Abbildung 33	39
Abbildung 34	40
Abbildung 35	41
Abbildung 36	42
Abbildung 37	43

Abbildung 38	Ärztliches Aufklärungsgespräch vor der letzten Impfung	44
Abbildung 39	Bewertung des Aufklärungsgesprächs vor Impfungen	45
Abbildung 40	Subjektive Informiertheit von Eltern über Impfungen im Kindesalter	46
Abbildung 41	Informationsbedarf von Eltern zum Thema Impfungen im Kindesalter	47
Abbildung 42	Bisherige Informationsquellen zum Thema Impfungen im Kindesalter	48
Abbildung 43	Präferierte Informationsquellen zum Thema Impfungen im Kindesalter	49
Abbildung 44	Inanspruchnahme der ärztlichen Beratung über die Impfung gegen die pandemische Influenza	50
Abbildung 45	Nutzung der Website <a href="http://www.impfen-info.de">www.impfen-info.de</a> der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA)	51
Abbildung 46	Nutzung der Website <a href="http://www.kindergesundheit-info.de">www.kindergesundheit-info.de</a> der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA)	52
Abbildung 47	Bekanntheit und Nutzung von Broschüren und Faltblättern der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA) zum Thema Kindergesundheit	57