

## Tetanusimpfung in den letzten 10 Jahren

### Einleitung

Tetanus (Wundstarrkrampf) wird durch ein vor allem im Erdreich vorkommendes Bakterium (*Clostridium tetani*) verursacht. Bereits Bagatellverletzungen (wie z. B. ein Holzsplitter unter der Haut) reichen aus, um sich mit dem Erreger zu infizieren (RKI 2010). Tetanuserkrankungen führen in Abhängigkeit vom Alter und Gesundheitszustand der betroffenen Person in 10 % bis 70 % der Fälle zum Tod (WHO 2006). Eine Meldepflicht gemäß Infektionsschutzgesetz (IfSG) besteht nicht. In Deutschland werden jährlich bis zu 15 Erkrankungsfälle verzeichnet, die überwiegend bei älteren Erwachsenen auftreten (RKI 2008). Eine Impfung mit Tetanusimpfstoff verhindert sicher und effektiv eine Tetanuserkrankung. Die Ständige Impfkommission (STIKO) am Robert Koch-Institut empfiehlt die Grundimmunisierung gegen Tetanus in den ersten 15 Lebensmonaten sowie zwei Auffrischimpfungen im Kindes- und Jugendalter. Im Erwachsenenalter sollte die Auffrischung der Impfung alle 10 Jahre erfolgen (RKI 2013).

### Indikator

Die Prävalenz einer Tetanusimpfung ist hier definiert als der Anteil der Personen, die innerhalb der letzten 10 Jahre gegen Tetanus geimpft wurden (Selbstausskunft der Befragten).

### Kernaussagen

- ▶ Der Anteil der erwachsenen Personen in Deutschland, die einen ausreichenden Impfschutz gegen Tetanus haben (Impfung innerhalb der letzten 10 Jahre), beträgt 76 %. Bei Männern liegt diese Impfquote mit 77 % etwas höher als bei Frauen mit 74 %.
- ▶ Bei Personen im höheren Lebensalter ab 65 Jahren liegt der Anteil mit ausreichendem Tetanus-Impfschutz signifikant niedriger als bei Personen im jungen und mittleren Erwachsenenalter (18 bis 64 Jahre).

- ▶ Frauen im Alter zwischen 30 und 44 sowie ab 65 Jahren, die der unteren Bildungsgruppe angehören, sind seltener gegen Tetanus geimpft als diejenigen, die der oberen Bildungsgruppe angehören. Bei Männern zeichnet sich nur in der Altersgruppe 45 bis 64 Jahre eine in der unteren Bildungsgruppe geringere Impfquote ab als in den höheren Bildungsgruppen.
- ▶ Frauen und Männer in der Region Ost (Süd) sind häufiger gegen Tetanus geimpft als der Bundesdurchschnitt. Darüber hinaus lässt sich für Frauen in der Region Ost (Nord) eine überdurchschnittliche Impfquote feststellen.

### Ergebnisbewertung

Impfquoten werden in Deutschland bei Erwachsenen nicht systematisch (z. B. in Form eines Impfreisters) erhoben (Siedler et al. 2012). Selbstangaben von Befragten bieten jedoch eine gute Möglichkeit, Informationen über die Durchimpfung sowie über das Impfverhalten in dieser Bevölkerungsgruppe zu gewinnen und diese dann für eine Optimierung von Impfstrategien zu nutzen.

Im Vergleich mit den Ergebnissen von GEDA 2009 zeigte sich in GEDA 2010 bei Männern ein leichter Rückgang der Tetanus-Impfquoten von

75 % auf 72 % (RKI 2011, 2012). Dieser Rückgang setzt sich in den Ergebnissen der GEDA-Studie 2012 nicht weiter fort; hier liegt die entsprechende Quote für Männer bei insgesamt 77 % und signifikant über den Tetanus-Impfquoten aus GEDA 2009 und 2010.

Nach wie vor sind Personen in den neuen Ländern tendenziell besser geimpft als in den alten Ländern. Die vorliegenden Daten zeigen, dass Impflücken für die Tetanusimpfung vor allem in der Gruppe der ab 65-Jährigen sowie teilweise in den unteren Bildungsgruppen bestehen. Dies entspricht der Beobachtung, dass überwiegend ältere Personen in Deutschland an Tetanus erkranken. Auch andere Studien zeigen einen unzureichenden Impfstatus insbesondere bei älteren Menschen und Personen mit niedrigem sozioökonomischem Status (Poethko-Müller, Schmitz 2013). Um das von der WHO gesetzte Ziel – die Verhinderung

von Tetanuserkrankungen in allen Altersgruppen – zu erreichen, sollten in Gruppen mit niedrigen Impfquoten gezielte Maßnahmen zur Erinnerung an fällige Auffrischimpfungen durchgeführt werden. Dabei sollte gleichzeitig auch überprüft werden, ob ein ausreichender Impfschutz gegen Diphtherie, Pertussis (Keuchhusten) und Polio vorhanden ist, da Kombinationsimpfstoffe für Auffrischimpfungen zur Verfügung stehen. Da die Empfehlung durch den behandelnden Arzt entscheidenden Einfluss auf das Impfverhalten der Patienten hat (Wiese-Posselt et al. 2006; Böhmer et al. 2011), sollte die impfende Ärzteschaft in Maßnahmen zur Steigerung von Impfquoten unbedingt einbezogen werden. Jeder Patientenkontakt sollte darüber hinaus zur Impfstatus-Kontrolle genutzt werden, um bestehende Impflücken zu schließen.

Weitere Ergebnisse der Studie »Gesundheit in Deutschland aktuell 2012« sind unter [www.rki.de/geda](http://www.rki.de/geda) zu finden. Dort stehen weitere Faktenblätter wie auch der gesamte GEDA 2012-Ergebnisbericht mit umfangreichen Informationen zur Methodik der Studie als PDF zum Download bereit.

## Literatur

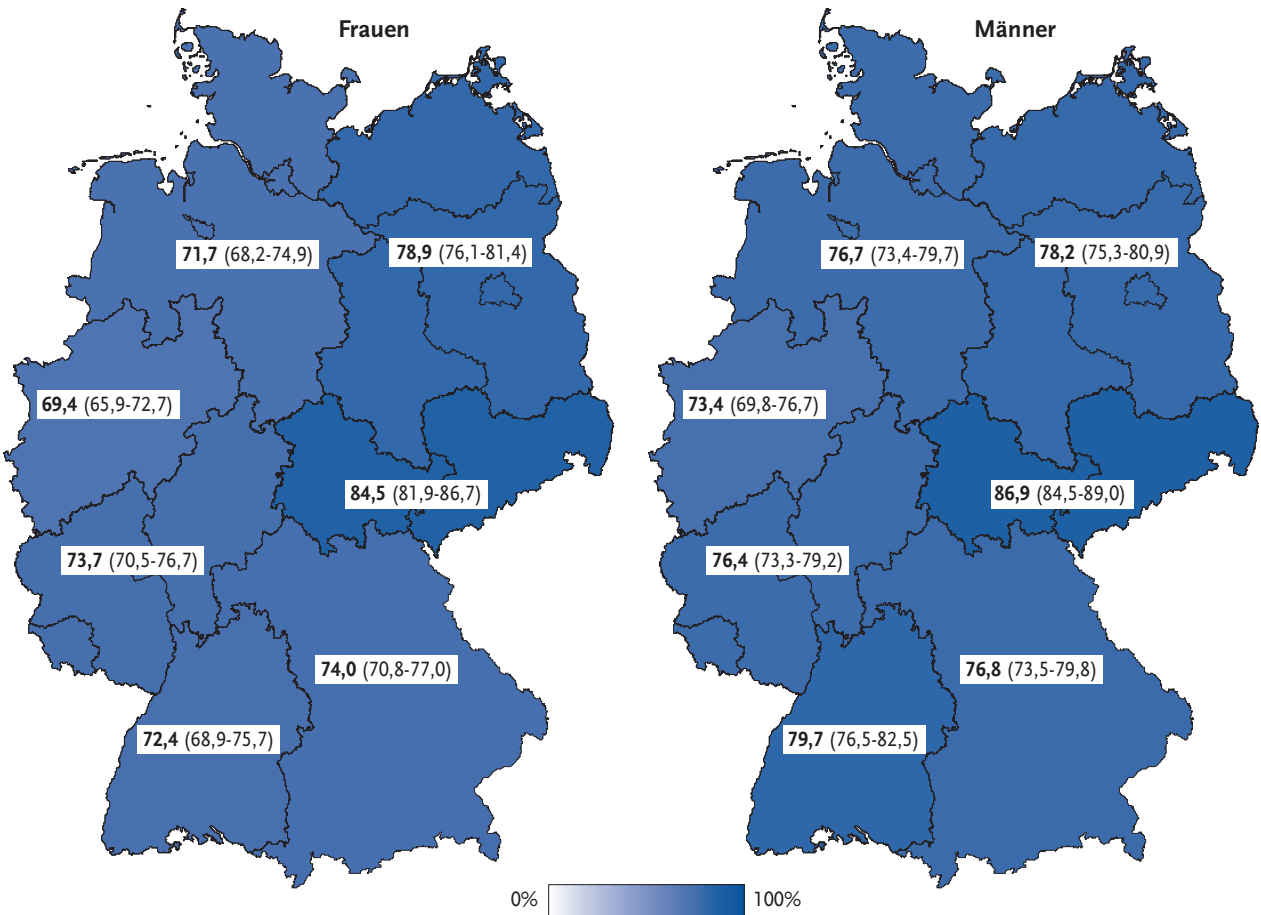
- Böhmer MM, Walter D, Krause G et al. (2011) Determinants of tetanus and seasonal influenza vaccine uptake in adults living in Germany. *HumVaccin* 7(12): 1317–25
- Poethko-Müller C, Schmitz R (2013) Impfstatus von Erwachsenen in Deutschland – Ergebnisse der Studie zur Gesundheit Erwachsener in Deutschland (DEGS1) *Bundesgesundheitsbl* 56(5-6): 845–57
- Robert Koch-Institut (Hrsg) (2008) Tetanus: Zwei Fallberichte zu Erkrankungen. *Epidemiologisches Bulletin* 24: 193–195
- Robert Koch-Institut (Hrsg) (2013) Empfehlungen der Ständigen Impfkommission am Robert Koch-Institut. *Epidemiologisches Bulletin* 34: 313–344
- Robert Koch-Institut (2010) RKI-Ratgeber Infektionskrankheiten – Merkblätter für Ärzte: Tetanus
- Robert Koch-Institut (Hrsg) (2011) Daten und Fakten: Ergebnisse der Studie »Gesundheit in Deutschland aktuell 2009«. Beiträge zur Gesundheitsberichterstattung des Bundes. RKI, Berlin
- Robert Koch-Institut (Hrsg) (2012) Daten und Fakten: Ergebnisse der Studie »Gesundheit in Deutschland aktuell 2010«. Beiträge zur Gesundheitsberichterstattung des Bundes. RKI, Berlin
- Siedler AR, Rieck T, Reuss A et al. (2012) Estimating vaccination coverage in the absence of immunisation registers – the German experience. *EuroSurveill.* 17 (17): pii 20152
- Wiese-Posselt M, Leitmeyer K, Hamouda O et al. (2006) Influenza vaccination coverage in adults belonging to defined target groups, Germany, 2003/2004. *Vaccine* Mar 24(14): 2560–2566
- World Health Organization (WHO) (2006) Tetanus Vaccine: WHO position paper. *Weekly epidemiological record* 81(20): 197–208

**Tabelle 1**  
Häufigkeitsverteilung

Frauen	Tetanusimpfung in den letzten 10 Jahren	
	%	(95%-KI)
<b>Gesamt (Frauen und Männer)</b>	<b>75,6</b>	<b>(74,7 – 76,4)</b>
<b>Frauen gesamt</b>	<b>73,8</b>	<b>(72,6 – 75,1)</b>
<b>18–29 Jahre</b>	<b>76,6</b>	<b>(73,3 – 79,7)</b>
Untere Bildungsgruppe	72,0	(63,8 – 78,9)
Mittlere Bildungsgruppe	78,2	(74,2 – 81,8)
Obere Bildungsgruppe	79,0	(71,9 – 84,6)
<b>30–44 Jahre</b>	<b>74,1</b>	<b>(71,4 – 76,7)</b>
Untere Bildungsgruppe	58,2	(46,7 – 69,0)
Mittlere Bildungsgruppe	76,9	(73,9 – 79,7)
Obere Bildungsgruppe	76,9	(73,4 – 80,1)
<b>45–64 Jahre</b>	<b>77,7</b>	<b>(75,7 – 79,6)</b>
Untere Bildungsgruppe	70,2	(61,8 – 77,3)
Mittlere Bildungsgruppe	79,5	(77,2 – 81,6)
Obere Bildungsgruppe	78,7	(76,0 – 81,2)
<b>ab 65 Jahre</b>	<b>67,3</b>	<b>(64,7 – 69,9)</b>
Untere Bildungsgruppe	62,7	(57,4 – 67,8)
Mittlere Bildungsgruppe	70,4	(67,7 – 72,8)
Obere Bildungsgruppe	73,1	(69,3 – 76,6)

Männer	Tetanusimpfung in den letzten 10 Jahren	
	%	(95%-KI)
<b>Gesamt (Frauen und Männer)</b>	<b>75,6</b>	<b>(74,7 – 76,4)</b>
<b>Männer gesamt</b>	<b>77,4</b>	<b>(76,1 – 78,6)</b>
<b>18–29 Jahre</b>	<b>79,4</b>	<b>(76,4 – 82,2)</b>
Untere Bildungsgruppe	77,5	(69,8 – 83,7)
Mittlere Bildungsgruppe	81,2	(77,8 – 84,2)
Obere Bildungsgruppe	76,5	(69,5 – 82,3)
<b>30–44 Jahre</b>	<b>78,1</b>	<b>(75,4 – 80,5)</b>
Untere Bildungsgruppe	74,8	(60,6 – 85,1)
Mittlere Bildungsgruppe	79,5	(76,2 – 82,5)
Obere Bildungsgruppe	76,7	(73,5 – 79,6)
<b>45–64 Jahre</b>	<b>78,7</b>	<b>(76,6 – 80,6)</b>
Untere Bildungsgruppe	62,8	(49,7 – 74,2)
Mittlere Bildungsgruppe	81,5	(79,1 – 83,7)
Obere Bildungsgruppe	78,6	(76,3 – 80,7)
<b>ab 65 Jahre</b>	<b>72,8</b>	<b>(70,0 – 75,5)</b>
Untere Bildungsgruppe	78,0	(64,3 – 87,5)
Mittlere Bildungsgruppe	72,6	(68,9 – 76,0)
Obere Bildungsgruppe	70,7	(67,8 – 73,4)

**Abbildung 1**  
Regionale Verteilung: Anteil der innerhalb der letzten 10 Jahre gegen Tetanus geimpften Frauen und Männer



#### Redaktion

Robert Koch-Institut  
Abteilung für Epidemiologie und Gesundheitsmonitoring  
Jens Hoebel, Dr. Cornelia Lange, Stephan Müters  
General-Pape-Straße 62–66  
12101 Berlin

#### Zitierweise

Robert Koch-Institut (Hrsg) (2014) Tetanusimpfung.  
Faktenblatt zu GEDA 2012: Ergebnisse der Studie »Gesundheit in Deutschland aktuell 2012«. RKI, Berlin  
[www.rki.de/geda](http://www.rki.de/geda) (Stand: 25.10.2014)