

Pressemitteilung AOK PLUS

Stimmungsmache beim ImpftHEMA?

13.10.2017, Dresden

Die aktuelle Berichterstattung einiger Medien zum Thema Gripeschutzimpfung ist aus Sicht der AOK PLUS eher geeignet, Verunsicherung zu erzeugen als Menschen aufzuklären.

Es geht um die Verwendung von Dreifach- oder Vierfachimpfstoffen, um Empfehlungen der Sächsischen Impfkommision und um die Klage von Ärzten über hohe bürokratische Hürden beim Einsatz des Vierfachimpfstoffes in hausärztlichen Praxen.

Die Ständige Impfkommision am Robert-Koch-Institut hat, wie auch die Impfkommisionen anderer europäischer Länder, bislang keine bevorzugte Verwendung von Vierfachimpfstoffen empfohlen. Die Gründe für die abweichende Empfehlung der Sächsischen Impfkommision, den Vierfachimpfstoff einzusetzen, sind bislang nicht transparent und auch deswegen einmalig, weil es in keinem anderen deutschen Bundesland überhaupt eine eigene Impfkommision gibt.

Die Kassenärztlichen Vereinigungen aller Bundesländer und auch die Krankenkassen richten sich nach den Empfehlungen des Robert-Koch-Instituts und empfehlen ihrerseits den Ärzten in ihrem jeweiligen Verantwortungsbereich den bevorzugten Einsatz des Dreifachimpfstoffes für die aktuelle Grippezeit. Entsprechend haben auch die sächsischen Krankenkassen Ihre Ausschreibungen für Impfstoffe auf diese Empfehlung ausgerichtet. Ungeachtet dessen steht außer Frage, dass in medizinisch begründeten Fällen der Vierfachimpfstoff auf Kosten der Krankenkassen zum Einsatz kommen kann. Der behandelnde Arzt ist dabei ohnehin verpflichtet, immer eine Patientenakte zu führen und in dieser alle aus fachlicher Sicht wesentlichen Maßnahmen und deren Ergebnisse aufzuzeichnen. In diesem Sinne ist auch eine Gripeschutzimpfung per se zu dokumentieren.

Im Hinblick auf die geführte Diskussion, sagt Rainer Striebel, Vorstandsvorsitzender der AOK PLUS: "Bei weit über 90 % der Fälle kommt deutschlandweit der Dreifachimpfstoff zum Einsatz und bietet einen guten Schutz für die Versicherten. Der Fokus der Diskussion sollte darauf liegen sich überhaupt impfen zu lassen."

Hintergrund:

Bis zur Saison 2012/13 gab es ausschließlich trivalente saisonale Influenzaimpfstoffe, die Bestandteile von zwei Subtypen des Influenza A-Virus und eines B-Virus enthalten. Seit der Saison 2013/14 sind auch quadrivalente Impfstoffe mit einer zweiten B-Virus-Variante in Deutschland verfügbar. In Saisons, in denen der B-Stamm in nennenswertem Umfang zirkuliert, der nicht im trivalenten Impfstoff enthalten ist, erscheint es plausibel, dass der quadrivalente Impfstoff einen umfassenderen Schutz bietet. Dies ist jedoch nicht in jeder Saison der Fall ... Eine Vorhersage darüber, welche Influenza-Stämme in welchem Verhältnis zueinander zirkulieren, ist nicht möglich.

https://www.rki.de/SharedDocs/FAQ/Impfen/Influenza/faq_ges.html

Im Februar dieses Jahres hatte die Pressesprecherin des Robert-Koch-Instituts, Susanne Glasmacher im Hinblick auf die Grippe-Saison 2016/17 zum Beispiel ausdrücklich betont, dass der Vierfachimpfstoff "allerdings keinerlei Vorteile" geboten hätte, weil die meisten Todesfälle durch einen A-Typ verursacht worden waren, gegen den die Dreifachimpfung ausreichend gewesen sei. Die B-Variante, die im Vierfachimpfstoff ergänzt war, habe in der Grippezeit 2016/17 weniger als ein Prozent der dokumentierten Viren ausgemacht.

In den letzten Jahren waren bei Untersuchungen zur Wirksamkeit der Impfung durchschnittlich 40 bis 60 Prozent der geimpften Personen gegen eine laborbestätigte Grippe geschützt. Vor allem Personengruppen (z. B. ältere Menschen), deren Immunsystem schwächer ist, sprechen auf die Impfung weniger gut an.

Auch wenn durch die Impfung nur etwa die Hälfte der Geimpften vor einer Erkrankung mit Influenza geschützt ist, kann aufgrund der Häufigkeit von Influenza-Erkrankungen durch die Impfung eine große Zahl an Erkrankungen verhindert werden.

Daher bleibt die Influenza-Impfung die beste Präventionsmaßnahme auf Bevölkerungsebene, um das Risiko von Erkrankungen zu vermindern.Â

