



## Inanspruchnahme von Influenzaimpfungen bei chronisch kranken Personen in Deutschland

Eine Analyse auf Basis bundesweiter vertragsärztlicher Abrechnungsdaten der Jahre 2009 bis 2018

### Für wen ist die Influenzaimpfung empfohlen?

Die Influenzainfektion, auch bekannt als Grippe, ist eine akute Atemwegserkrankung, die durch Influenzaviren verursacht ist und auf der nördlichen Halbkugel in der kalten Jahreszeit auftritt. Die Erkrankung ist für bestimmte Bevölkerungsgruppen besonders gefährlich und kann zu schwerwiegenden Komplikationen und sogar Versterben führen. Zu diesen Bevölkerungsgruppen gehören Personen ab 60 Jahren, Schwangere, Bewohnerinnen und Bewohner von Senioren- und Pflegeheimen sowie Personen mit erhöhter berufsbedingter Gefährdung wie z. B. Beschäftigte im medizinischen Bereich. Zudem haben Personen mit chronischen Erkrankungen ein erhöhtes Risiko für einen ungünstigen Krankheitsverlauf bei einer Influenzainfektion. Für all diese Personen empfiehlt die Ständige Impfkommission (STIKO) des Robert Koch-Instituts die jährliche Grippeimpfung. In den aktuellen Impfpfehlungen der STIKO sind die folgenden chronischen Erkrankungen aufgelistet: Atemwegs-, Herz-Kreislauf-, Leber- und Nierenerkrankungen, neurologische Er-

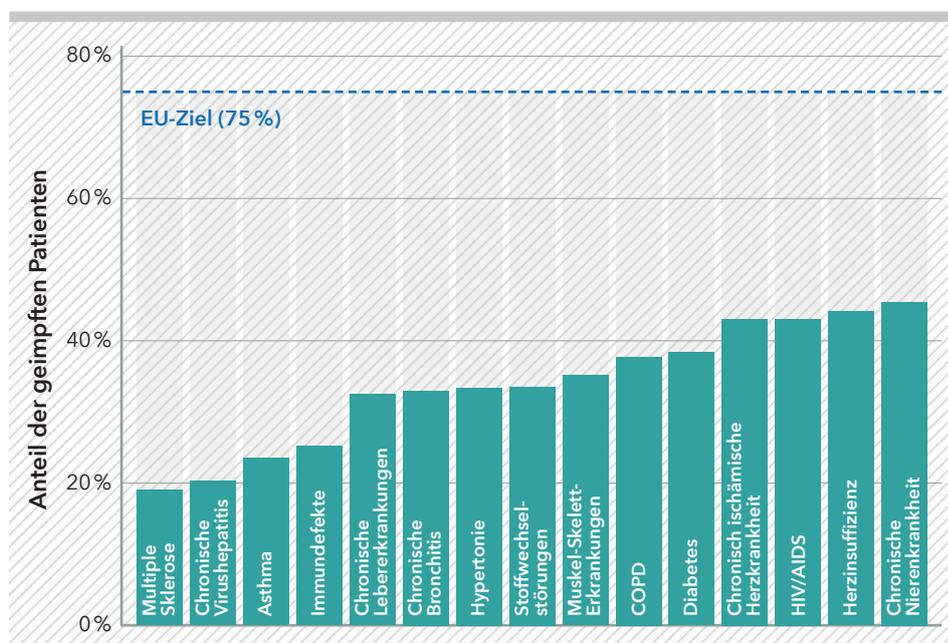


Abbildung 1. Je nach Erkrankungsart variiert die Impfanspruchnahme zwischen 19 und 44 Prozent.

krankungen, Stoffwechselstörungen sowie angeborene und erworbene Erkrankungen des Immunsystems.

### Wie viele chronisch kranke Personen lassen sich impfen?

Je nach Erkrankungsart variiert der Anteil der geimpften Personen in der Saison 2017/2018 zwischen 19 und 44 Prozent (**Abbildung 1**). Von den Patientinnen und Patienten mit Multipler Sklerose, chronischer Virushepatitis, Asthma und Immun-

erkrankungen lässt sich lediglich jeder vierte bzw. fünfte Patient gegen Grippe impfen. Bei anderen Erkrankungen wie z. B. chronischer Bronchitis, chronisch obstruktiver Lungenerkrankung (COPD) oder Diabetes ist die Inanspruchnahme etwas höher; hier lässt sich jeder dritte Patient impfen. Die höchsten Impfquoten (über 40 Prozent) waren bei Patientinnen und Patienten mit chronischer Herzkrankheit, Herzinsuffizienz, HIV/AIDS und chronischer Nierenerkrankung zu verzeichnen.

### Gibt es Geschlechts- und Altersunterschiede in der Impfanspruchnahme?

Die Influenza-Impfanspruchnahme unterscheidet sich bei Frauen und Männern sowie in verschiedenen Altersgruppen (siehe **Abbildung 2** am Beispiel von COPD, Herzinsuffizienz, Diabetes und Multipler Sklerose).

Frauen häufiger impfen als Männer. Allerdings zeigt sich bei vielen Patientengruppen eine Tendenz zu einer stärkeren Impfanspruchnahme bei Männern im höheren Alter. Die Impfanspruchnahme ist bei den 20- bis 29-Jährigen am niedrigsten. Mit zunehmendem Alter verbessert sich die Impfanspruchnahme kontinuierlich bis zur Altersgruppe der 50- bis 59-Jährigen. Nach dem

60. Lebensjahr – ab diesem Alter wird die Influenzaimpfung unabhängig vom Bestehen einer chronischen Erkrankung für alle Personen empfohlen – zeigt sich ein noch deutlicher Anstieg der Impffzahlen. Der höchste Anteil an geimpften Patientinnen und Patienten ist in der Altersgruppe der über 80-Jährigen zu verzeichnen.

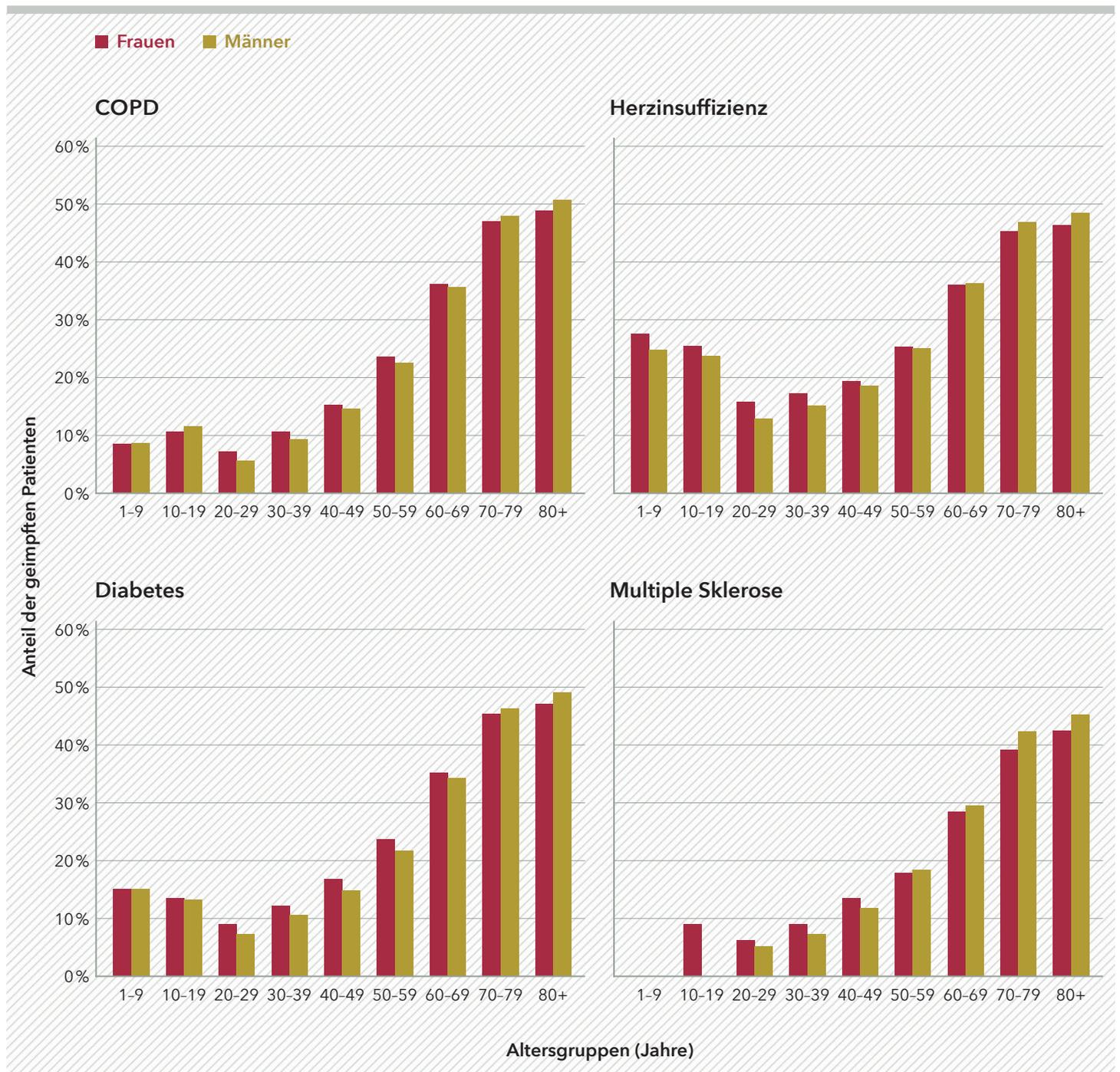


Abbildung 2. Es bestehen deutliche Altersunterschiede in der Impfanspruchnahme.

## Wie hat sich die Impf- inanspruchnahme in den letzten Jahren entwickelt?

Zur Auswertung der zeitlichen Trends standen die Daten aus den Jahren 2009 bis 2018 zur Verfügung (**Abbildung 3**). Über den Zeitraum von 2009 bis 2018 zeigte sich zunächst ein leicht rückläufiger Trend bis zur Grippesaison 2012/2013. Seitdem scheint sich die Impf-inanspruchnahme zu stabilisieren. Im Jahr 2018 zeigte sich sogar ein leichter Anstieg.

## Schlussfolgerung

Die Inanspruchnahme der jährlichen Influenzaimpfungen von Personen mit chronischen Erkrankungen ist auf einem unzureichenden Niveau. Die Europäische Union (EU) setzte sich in einer Resolution im Jahr 2009 das Ziel, die Impfquoten in den Mitgliedsstaaten auf mindestens 75 Prozent zu erhöhen. Deutschland ist in allen betroffenen Patientengruppen und in allen Regionen von der EU-Zielmarke weit entfernt. Erfreulich ist jedoch die Stabilisierung der Impf-inanspruchnahme in den letzten Jahren bei den meisten Patientengruppen und sogar ein leichter Anstieg 2018, dem letzten Jahr der Untersuchung. Die weitere Entwicklung der Impf-inanspruchnahme bleibt abzuwarten. Unter dem Einfluss des COVID-19-Geschehens seit Anfang 2020, von dem auch Deutschland betroffen ist, wird eine weitere Zunahme bei der Wahrnehmung der Influenza-Impfungen in der kommenden Saison 2020/2021 erwartet.

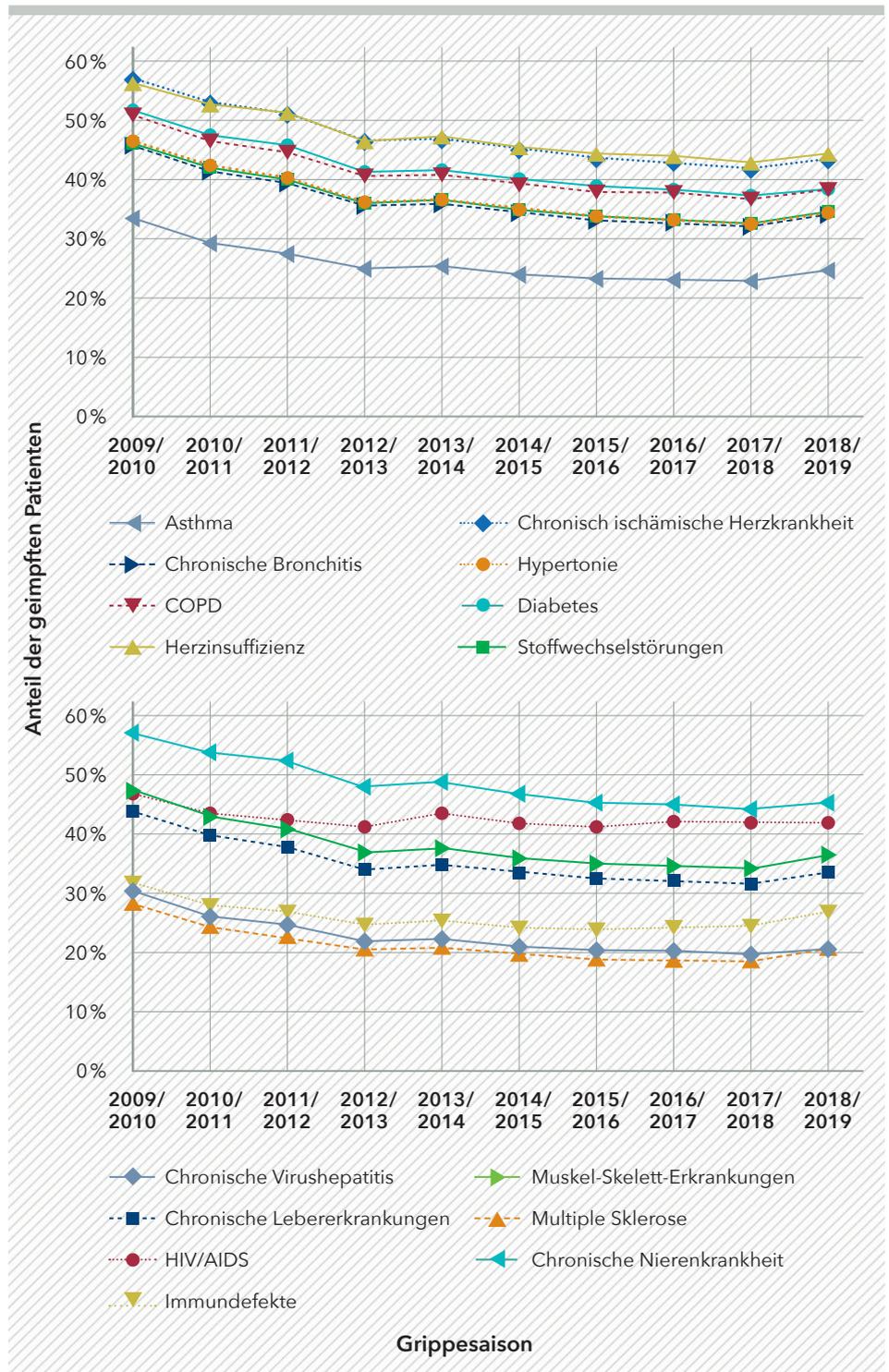


Abbildung 3. Rückläufiger Trend in der Impf-inanspruchnahme zwischen 2009/2010 und 2012/2013, danach Anzeichen der Stabilisierung.

## Zitierweise

Akmatov MK, Holstiege J, Steffen A, Bätzing J. Inanspruchnahme von Influenzaimpfungen bei chronisch kranken Personen im vertragsärztlichen Sektor - Auswertung der Abrechnungsdaten für den Zeitraum

2009 bis 2018. Zentralinstitut für die kassenärztliche Versorgung in Deutschland (Zi). Versorgungsatlas-Bericht Nr. 20/03. Berlin 2020. DOI: 10.20364/VA-20.03. URL: <https://www.versorgungsatlas.de/themen/alle-analysen-nach-datum-sortiert/?tab=6&uid=103>