



Versorgungsatlas: Große regionale Unterschiede bei der Impfung von Schwangeren gegen Grippe

Neue Studie:

Impfung gegen saisonale Influenza in der Schwangerschaft gemäß STIKO-Empfehlung – Analyse anhand von Schwangerschaftskohorten 2010 bis 2014

Jörg Bätzing-Feigenbaum • Mandy Schulz • Lotte Dammertz • Benjamin Goffrier

DOI: 10.20364/VA-17.06

Korrespondierender Autor: Dr. med. Jörg Bätzing-Feigenbaum
Zentralinstitut für die kassenärztliche Versorgung in Deutschland (Zi)
Herbert-Lewin-Platz 3 - 10623 Berlin - Tel. (030) 4005-2419 - E-Mail: jbaetzing-feigenbaum@zi.de

Hintergrund

Während der Grippe-Pandemie 2009/2010 wurde beobachtet, dass schwangere Frauen zu dem Personenkreis gehören, bei dem ein erhöhtes Risiko besteht, sehr schwer zu erkranken und Komplikationen zu erleiden. Während der Schwangerschaft ist die Sterblichkeit durch Grippe erhöht. Auch für das Ungeborene bestehen Risiken während einer Grippeerkrankung der Schwangeren. Dies betrifft insbesondere die Gefahr, eine Frühgeburt zu erleiden bzw. Kinder mit unterdurchschnittlichem Geburtsgewicht zu gebären.

Um die genannten Risiken einer Grippeerkrankung während der Schwangerschaft zu verringern, hat die Ständige Impfkommission (STIKO) am Robert Koch-Institut (RKI) im Jahr 2010 die Empfehlung veröffentlicht, dass Schwangere zukünftig gegen Grippe (Influenza) geimpft werden sollen. Es handelt sich dabei um eine sogenannte Indikationsimpfung (siehe Begriffserklärung am Ende). Neuere Untersuchungen zeigten auch einen positiven Effekt einer solchen Impfung auf die Gesundheit der Neugeborenen. Diese mussten im ersten Lebenshalbjahr deutlich seltener wegen Atemwegserkrankungen im Krankenhaus behandelt werden, wenn ihre Mütter während der Schwangerschaft gegen Grippe geimpft worden waren.

Die Grippeimpfung muss mit einem regelmäßig an die jeweils vorherrschenden Virentypen neu angepassten Impfstoff jährlich während der sogenannten Grippesaison im Herbst bzw. Winter durchgeführt werden. Mit der jetzt vorliegenden Studie des Versorgungsatlas wurde untersucht, inwieweit die STIKO-Empfehlung in der ambulanten Versorgung in Deutschland bisher umgesetzt wurde. Der Schwerpunkt der Untersuchung war auf regionale Unterschiede bei den Impfraten (siehe Begriffserklärung) schwangerer Frauen gerichtet.

Methoden

Die Untersuchung wurde mit den bundesweiten vertragsärztlichen Abrechnungsdaten der Jahre 2009 bis 2015, den sogenannten VDX-Daten durchgeführt. Auf einer sehr komplexen methodischen Grundlage wurden für 2010 bis 2014 Schwangerenkohorten (siehe Begriffserklärung) gebildet. Die Größe der Kohorten umfasste zwischen 444.375 und 478.444 Schwangerschaften pro Jahr, also jeweils etwa 75 % aller Schwangerschaften bei Frauen in Deutschland, die in der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) versichert sind. Es wurde dann einerseits berechnet,

wie groß der Anteil der schwangeren Frauen in den Kohorten war, die während der Schwangerschaft geimpft worden waren, die sogenannte „Basisimpfrate“ (siehe Begriffserklärung). Außerdem wurden bereits vor dem Eintreten der Schwangerschaft veranlasste Influenzaimpfungen berücksichtigt, durch die auch während der Schwangerschaft noch Impfschutz bestand. Zusammen mit der „Basisimpfrate“ ergibt die Impfquote vor der Schwangerschaft die „effektive Impfquote“ (siehe Begriffserklärung). Die Impfquoten wurden u. a. für alle Landkreise und kreisfreien Städte berechnet. Außerdem wurden statistische Methoden eingesetzt, um bestimmte Risiken und räumliche Zusammenhänge zu erkennen.

Ergebnisse

Die bundesweite „effektive Impfquote“ gegen Grippe bei Schwangeren lag 2010 bei 10,2 % und erreichte 2014 10,6 % (Abbildung 1). Die Impfquoten unterschieden sich in den Bundesländern stark und lagen 2010 zwischen 6,1 % in Bayern und 23,1 % in Sachsen-Anhalt. 2014 reichte

diese Spanne von 6,3 % in Bayern bis zu 24,4 % in Sachsen-Anhalt. Auf Kreisebene waren die Unterschiede noch ausgeprägter und lagen 2014 zwischen knapp 1 % und 38,4 % (Abbildung 2). Insgesamt ergab sich das Bild eines Gefälles zwischen Nord/Nord-Ost und dem Süden Deutschlands mit Impfschwerpunkten insbesondere in Sachsen-Anhalt, Sachsen, Niedersachsen, Brandenburg und Schleswig-Holstein, aber auch in einigen Kreisen in der Mitte Deutschlands und in Nordrhein-Westfalen.

Durch geografisch-analytische Berechnungen konnten einige Häufungen von Kreisen, sogenannte Cluster (siehe Begriffserklärung) identifiziert werden, die sich durch ähnliche Impfquoten charakterisieren. So gibt es in Nord-Ost-Deutschland eine Häufung von benachbarten Kreisen mit hohen Impfquoten, in Süddeutschland eine solche mit niedrigen Impfquoten. Weitere Berechnungen ergaben u. a., dass die Wahrscheinlichkeit für Frauen während der Schwangerschaft geimpft zu werden über 4,5-mal höher lag, wenn sie bereits im Jahr vor der Schwangerschaft gegen Grippe geimpft worden waren.

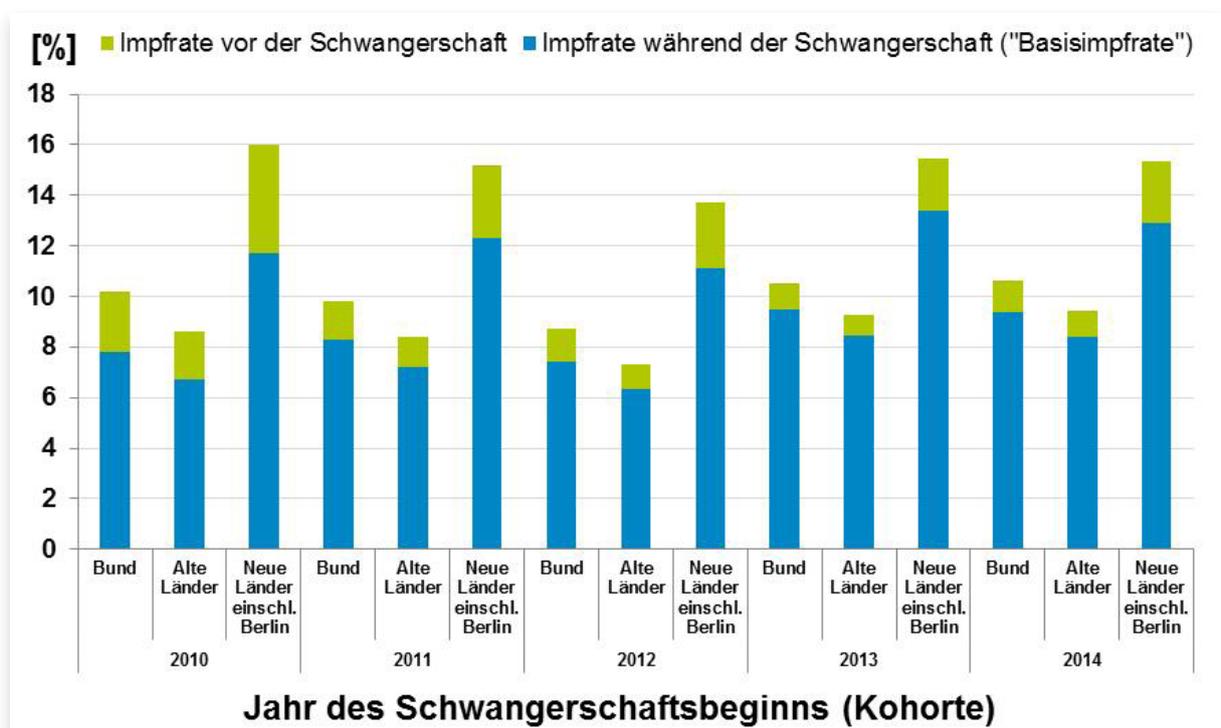


Abbildung 1: Saisonale Influenzaimpfung während der Schwangerschaft: Entwicklung der „effektiven Impfquote“ im gesamten Bundesgebiet sowie im Vergleich der alten Bundesländer und der neuen Bundesländer einschließlich Berlin: Dargestellt sind die Impfquoten in Prozent (%) der Schwangerschaftskohorten der Jahre 2010 bis 2014; die Gesamthöhe der Balken stellt die „effektive Impfquote“ dar, die sich zusammensetzt aus Impfungen vor der Schwangerschaft (grüner Anteil) und Impfungen während der Schwangerschaft selbst, die „Basisimpfrate“ (blauer Anteil) (Quelle: VDX-Daten 2009–2015).

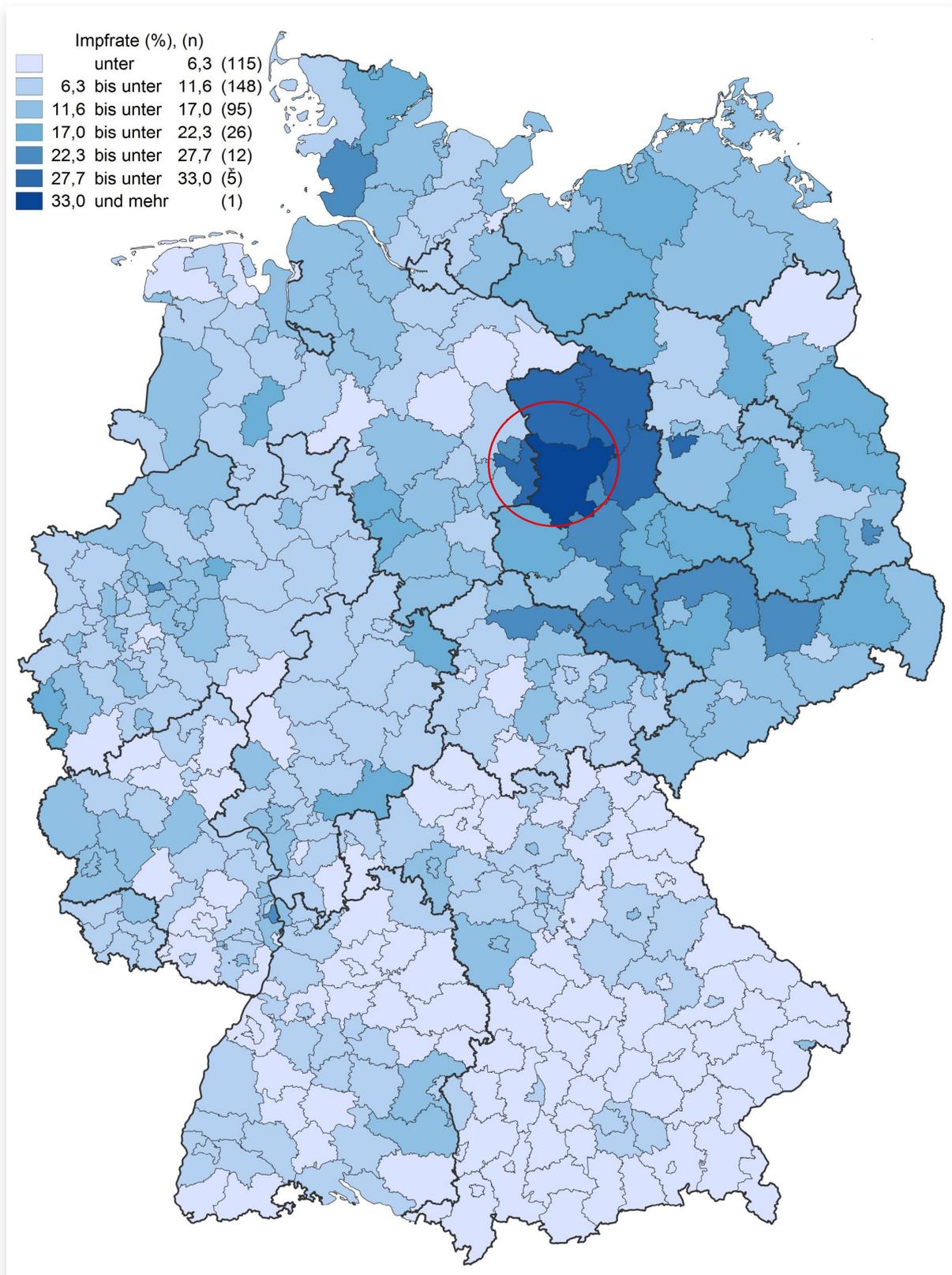


Abbildung 2: Saisonale Influenzaimpfung während der Schwangerschaft: Kartografische Darstellung der „effektiven Impfraten“ auf Kreisebene im Jahr 2014 (insgesamt 402 Landkreise und kreisfreie Städte zum administrativen Stand am 31.12.2011). Die Impfraten der Kreise sind farblich in sieben Abstufungen dargestellt (Einteilung in der Legende oben links). 2014 betrug die Impfrate im Bundesdurchschnitt 10,6 %. Der rotfarbige Ring markiert ein bundeslandübergreifendes Cluster von Kreisen mit hohen Impfraten im westlichen Sachsen-Anhalt und östlichen Niedersachsen; Kreisgrenzen sind mit dünnen, Bundeslandgrenzen mit dicken Linien abgebildet (Quelle: VDX-Daten 2009–2015).

Schlussfolgerung

Die Ergebnisse zeigen, dass die STIKO-Empfehlung von 2010 zur Impfeempfehlung schwangerer Frauen gegen saisonale Influenza im Sinne einer Indikationsimpfung bis zum Jahr 2014 bis auf wenige Ausnahmen nur eingeschränkt und regional sehr unterschiedlich umgesetzt worden ist. Die für 2014 berechnete bundesweite Impfquote von 10,6 % lag leicht höher als vorliegende Studienergebnisse aus den Nachbarländern Frankreich (7 %) und Italien (9,7 %). Nur 25 von 402 Kreisen erreichten 2014 „effektive Impfquoten“ bei Schwangeren von über 20 %. Darunter befanden sich 9 Kreise in nur einem Bundesland, nämlich in Sachsen-Anhalt, das somit einen wesentlichen Impfschwerpunkt in Deutschland darstellt. Die ausgeprägten Unterschiede zwischen den Bundesländern bzw. den Kreisen weisen auf regional bzw. lokal unterschiedliche Einstellungen bei Bevölkerung und Ärzten gegenüber der Grippeimpfung im Allgemeinen und bei Schwangeren im Besonderen hin. Die Gründe für die bisher zurückhaltende Umsetzung der Impfeempfehlung für Schwangere müssen zukünftig intensiv weiter untersucht werden, um die Akzeptanz der Grippeimpfung und somit auch die Grippeimpfquoten bei Schwangeren in Deutschland flächendeckend zu verbessern.

Schlagwörter („Keywords“)

Impfquote, Impfung, Inanspruchnahme, Infektionskrankheiten, Influenza, Indikationsimpfung, saisonale Influenza, Schwangerschaft, STIKO-Empfehlung

Zitierweise

Bätzing-Feigenbaum J, Schulz M, Dammertz L, Goffrier B. Impfung gegen saisonale Influenza in der Schwangerschaft gemäß STIKO-Empfehlung – Analyse anhand von Schwangerschaftskohorten 2010 bis 2014. Zentralinstitut für die kassenärztliche Versorgung in Deutschland (Zi). Versorgungsatlas-Bericht Nr. 17/06. Berlin, 2017. DOI: 10.20364/VA-17.06. URL: <http://www.versorgungsatlas.de/themen/alle-analysen-nachdatum-sortiert/?tab=6&uid=83>

Begriffserklärungen

„**Cluster**“ = Häufung bzw. Ballung von Räumen, z. B. von Kreisen, mit ähnlichen Eigenschaften bzw. Versorgungsverhältnissen, z. B. bei den Impfquoten.

„**Basisimpfquote**“ = Impfquote der Schwangeren durch Impfungen, die während der Schwangerschaft selbst erfolgt sind.

„**Effektive Impfquote**“ = Impfquote der Schwangeren, die sich aus der „Basisimpfquote“ und der Impfquote von Impfungen, die vor der Schwangerschaft durchgeführt wurden, zusammensetzt; vor der Schwangerschaft durchgeführte Impfungen.

„**Impfquote**“ = Anteil derjenigen Personen in einer Region, die eine Impfung erhalten haben, an allen für die Impfung in Frage kommenden Personen dieses Gebiets.

„**Indikationsimpfung**“ = Impfung gegen eine Infektionserkrankung, die dann angezeigt ist, wenn bei bestimmten Personengruppen ein erhöhtes Risiko für Komplikationen durch die Infektion besteht, z. B. in der Schwangerschaft oder bei Menschen mit bestimmten Vorerkrankungen.

„**Schwangerenkohorte**“ = Frauen im Alter zwischen 15 und 49 Jahren, bei denen anhand der ambulanten vertragsärztlichen Abrechnungsdaten mit großer Wahrscheinlichkeit davon ausgegangen werden kann, dass sie eine Schwangerschaft voll ausgetragen haben; zeitlich wird sie durch das Jahr des Beginns der Schwangerschaft bestimmt.