



# Projekt: Gripeschutz

## Projekt: Gripeschutz – Anlass, Ziele, Positionen

**Prof. Dr. med. Thomas Weinke**

*Ärztlicher Direktor und Chefarzt der Klinik für Gastroenterologie und Infektiologie im  
Klinikum Ernst von Bergmann in Potsdam, Mitglied der STIKO 2014-2017*

# Warum das Projekt: Gripeschutz?

Gripeschutzimpfung:

## Hohe Diskrepanz zwischen Potential und Ausschöpfung

**„Mit keiner anderen Impfung lassen sich hierzulande mehr Leben retten.“**

**Prof. Dr. Lothar Wieler, Präsident des Robert Koch-Instituts**

### Unsere Schlussfolgerung:

- **Impfprogramme zum Gripeschutz greifen in Deutschland nicht**
- **Wir müssen die Fehler abstellen**

# Der Hintergrund

## Grippe ist eine schwere Krankheit

- mit schweren Krankheitsfolgen
- mit hohen Kosten für das Gesundheitswesen
- mit hohen Kosten für die Volkswirtschaft (Ausfallzeiten)

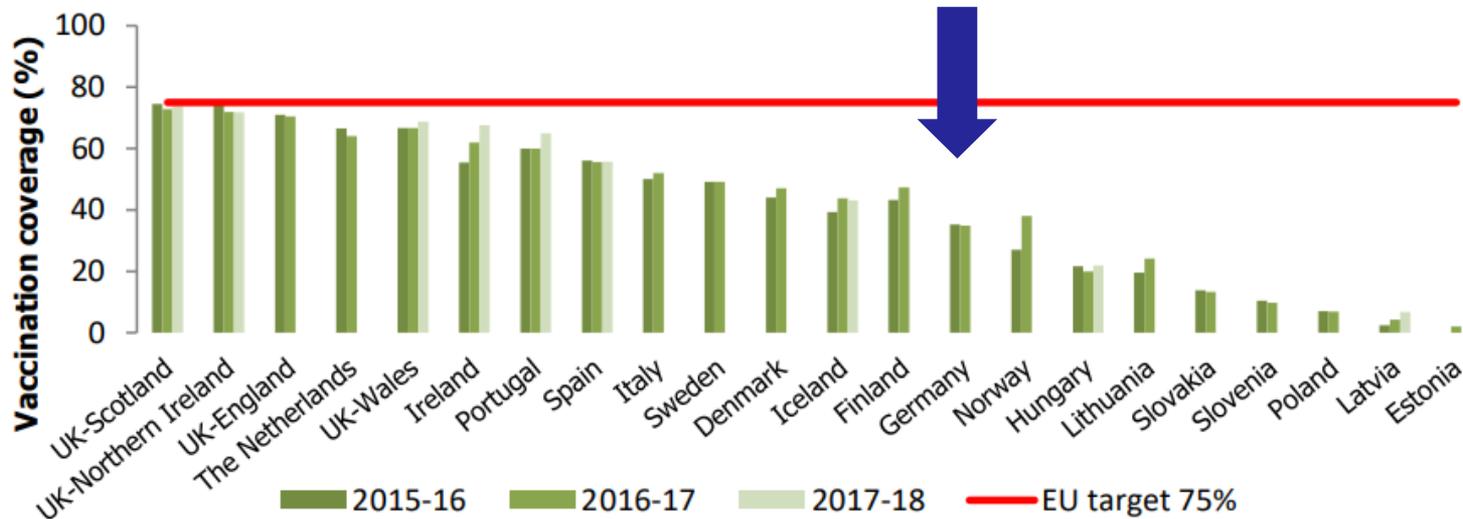
Aber

- Teilnahmeempfehlung der WHO: **75 %**
- Impfteilnahme in Deutschland: **ca. 35 %**
- Hoher Werbeaufwand für die Gripeschutzimpfung



**=> Das Verfahren funktioniert nicht**

# Deutschland im Vergleich



Source: National seasonal influenza vaccination survey, January 2018.

\*: data for UK displayed by respective country (England, Northern Ireland, Scotland, Wales).

# Influenza-Impfquoten im einzelnen

- o **75% WHO-Zielsetzung**
- o ca. 35 % der  $\geq 60$ -Jährigen<sup>1</sup>
- o ca. 27 - 40% der chronisch Kranken<sup>2</sup>
- o ca. 40% des medizinischen Personals<sup>3</sup>



1 RKI Epidemiologisches Bulletin, 4. Januar 2018

2 Weinke T, Güthoff W (2009) Grippe- und Pneumokokkenimpfung im Erwachsenenalter. Dtsch Med Wochenschr 134: S82-S85

3 RKI Epidemiologisches Bulletin, 9. August 2018

# Wir brauchen ein Gesamtkonzept!

**Das „Projekt: Gripeschutz“ will hinwirken:**

- auf eine überzeugendere öffentliche Kommunikation
- auf ein aktives Engagement der Ärztinnen und Ärzte
- auf möglichst einfache Verfahrensstrukturen

**... auf 5 Handlungsfeldern**

- Öffentliche Kommunikation
- Ärzte
- Entscheidungsprozesse
- Krankenkassen
- Hersteller

# Handlungsfeld: Kommunikation

## 1. Gründliche Information:

Wirksamkeit (wissenschaftliche Erkenntnisse)

Gripeschutz im Vergleich mit weiteren Präventionsangeboten

## 2. Überzeugungskraft:

Eindeutiger Appell zur Teilnahme an der Gripeschutzimpfung

3. Konsistenz: Verwirrung sowie (vermeintliche) Widersprüche vermeiden

## **Beispiel für Irritationen:**

Falsche Signale durch die STIKO-Indikationen



# Handlungsfeld: Ärztinnen und Ärzte

## Besonderes Schwergewicht . . .

*. . . wird deshalb eigens von Prof. Wahle  
im weiteren ausgeführt*

# Handlungsfeld: Entscheidungsprozesse

STIKO hat den entscheidenden Einfluss auf G-BA-Schutzimpfungsrichtlinie

## Unsere Ziele:

- Die STIKO soll sich für eine Standardimpfung für alle Versicherten einsetzen
- Die STIKO sollte den ausdrücklichen Auftrag bekommen, Innovationen bei Grippe-Impfstoffen zu evaluieren

Beispiel: Schuldzuweisungen bei Einführung des quadrivalenten Grippeimpfstoffes

# Handlungsfeld: Krankenkassen

## Mangel:

GKV-Kassen positionieren sich uneinheitlich gegenüber Gripeschutzimpfung:

- beschränkt auf die Indikations-Vorgaben der STIKO
- über alle Bevölkerungsgruppen hinweg
- indifferent

## Unser Ziel:

Die Krankenkassen sollen sich einheitlich für eine indikationsunabhängige Gripeschutzimpfung positionieren.

# Handlungsfeld: Hersteller

## Mangel:

Es ergeben sich immer wieder Lieferengpässe; zudem registrieren wir, dass Hersteller neue Impfstoffe in Deutschland nicht zulassen

## Unsere Ziele:

- Verhinderung von Lieferengpässen
- Neue Impfstoffe auch für den deutschen bzw. den europäischen Markt zulassen (z.B. Hochdosis- oder Intradermal-Impfstoffe)

