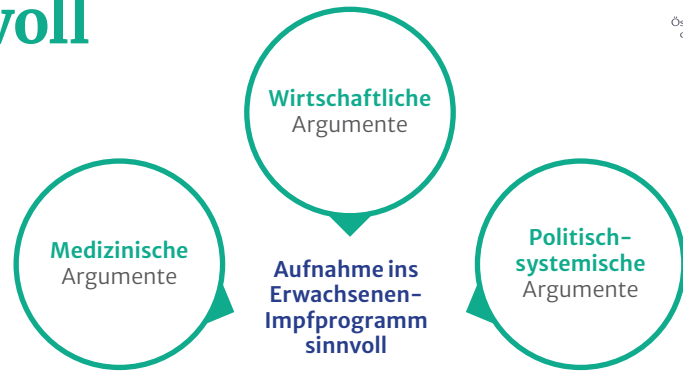


Pneumokokken-Impfung: Aufnahme ins Erwachsenen- Impfprogramm sinnvoll

Pneumokokken sind Bakterien, die gefährliche Erkrankungen von Lungenentzündungen bis Sepsis auslösen können und jedes Jahr etliche Todesopfer fordern. Die Pneumokokken-Impfung schützt dagegen. Eine rasche Aufnahme ins Erwachsenen-Impfprogramm ist aus medizinischen, wirtschaftlichen und politisch-systemischen Gründen sinnvoll.



Medizinische Argumente

1 Krankheitslast allgemein und aus Sicht der WHO

Laut WHO-Schätzungen sterben jährlich ca. 1,6 Mio. Menschen weltweit an den Folgen einer Pneumokokken-Infektion⁵. Pneumokokken waren bereits laut WHO 2005 die bedeutendsten bakteriellen Krankheitserreger.¹ Sie sind die häufigsten Verursacher ambulant erworbener Lungenentzündungen.²

2 Krankheitslast Österreich

In Österreich erkranken jährlich etwa 30.000 Menschen an einer Pneumokokken-Infektion. Die Erkrankungen verlaufen in den meisten Fällen nicht invasiv und sind Ursache von Krankheiten wie Bronchitis, Mittelohrentzündung und Nebenhöhlenentzündung (Sinusitis), Pneumonie/Lungenentzündung (Lobär- und Bronchopneumonie), Bakteriämie und Meningitis.³ Bei Infektionen mit Pneumokokken kann es auch zu Todesfällen kommen.

3 Invasive Pneumokokken-Erkrankungen (IPE)

Etwa 2 % der Erkrankten entwickeln eine invasive Pneumokokken-Erkrankung (IPE), die mit einer hohen Letalität, Folgeschäden und hohen Behandlungskosten assoziiert ist. Mögliche schwere Folgen sind Lungenentzündung (Pneumokokken-Pneumonie), Gelenkentzündung (Arthritis), Herzklappenentzündung (Endokarditis) und Bauchfellentzündung (Peritonitis). 2022 wurden bundesweit 562 invasive Pneumokokken-Erkrankungen durch das nationale IPE-Surveillance-System registriert, was den Höchstwerten der „Vor-COVID-19-Jahre“ 2018 (611) und 2019 (615) nahekommmt. Daraus resultiert für 2022 eine Inzidenz von 6,3/100.000 Personen.⁴

4 Todesfälle

Laut WHO-Schätzungen sterben jährlich ca. 1,6 Mio. Menschen weltweit an den Folgen einer Pneumokokken-Infektion.⁵ In Österreich starben 2017 34 Personen an den Folgen einer Pneumokokken-Infektion⁶ (dies entspricht bei 545 IPE etwa 6,2 % der an einer IPE Erkrankten). Im ersten COVID-19-Pandemie-Jahr 2020 sank diese Zahl auf 19 (bei 356 IPE entspricht dies etwa 5,3 % der an einer IPE Erkrankten). Die aktuellsten Zahlen von 2022 zeigen 49 erfasste Todesfälle². Da die IPE-Anzahl zuletzt wieder gestiegen ist, ist auch eine erneute Zunahme an Todesfällen zu befürchten. Eine mögliche Ursache von Todesfällen ist die Pneumokokken-Sepsis (Blutvergiftung) mit Multiorganversagen. Die Sterblichkeitsrate bei schweren Erkrankungen ist erschreckend hoch. Je nachdem ob Vorerkrankungen vorliegen, sterben etwa 5–40 % der Erkrankten; ca. 15 % behalten Folgeschäden zurück.⁸

5 Übertragungswege der Pneumokokken

Eine Pneumokokken-Erkrankung kann sowohl alte als auch junge Menschen treffen, die Übertragung erfolgt durch Tröpfchen-Infektion. Beide Gruppen müssen gut geschützt sein. Während die Pneumokokken-Impfung für Kinder dank des österreichischen Kinder-Impfprogramms kostenfrei erhältlich ist, sind Erwachsene aufgrund eines fehlenden Impfkonzeptes nur unzureichend geschützt. Die Durchimpfungsraten sind niedrig und liegen bei ca. 20 %. Nur ein flächendeckendes Erwachsenen-Impfprogramm für Personen über 60 Jahre sowie für Risikogruppen in allen Altersgruppen (Personen mit COPD, Asthma, Diabetes, Herz-Kreislauf-Erkrankungen, onkologischen Erkrankungen) kann viele Erkrankungsfälle inklusive Komplikationen (IPD, Todesfälle) verhindern.



6 Schutz von Risikogruppen

Viele Personen tragen Pneumokokken in sich, ohne zu erkranken. Sind die Abwehrkräfte allerdings geschwächt, kann es zu einer Pneumokokken-Erkrankung kommen. Menschen mit einer Grunderkrankung wie Asthma, COPD, Diabetes oder einer Herz- und Kreislauf-Erkrankung sind daher besonders gefährdet. Das Risiko vervielfacht sich mit jeder weiteren Begleiterkrankung (verglichen mit gesunden Erwachsenen im gleichen Alter)^{9,10}. Ebenfalls gefährdet sind bestimmte Patient:innengruppen, z. B. solche mit Immundefizienz oder einer immunsuppressiven Therapie, sowie Personen mit anatomischen und Implantat-bedingten Risiken für Pneumokokken-Meningitis (Cochlea-Implantat oder Liquorffistel).¹¹

7 Behandlungsmöglichkeiten

Pneumokokken-Erkrankungen sind grundsätzlich mit Antibiotika behandelbar. Allerdings wurden 2022 auch in Österreich erste Antibiotika-Resistenzen nachgewiesen.¹² Präventivmaßnahmen wie Impfungen sind daher das Mittel der Wahl, um Resistenzen gar nicht aufkommen zu lassen. Oftmals kommt die Behandlung auch zu spät, da die betroffene Person nicht rechtzeitig zum Arzt beziehungsweise zur Ärztin geht und/oder die Erkrankung nicht sofort als gefährlich identifiziert wird. Eine möglichst frühe Antibiotikagabe wäre aber notwendig, um schwere Verläufe zu vermeiden.

8 Vermeidung von Antibiotika-Resistenzen

Da auch in Österreich bereits erste Resistenzen dokumentiert wurden, können Impfungen dazu beitragen, dass sie weiterhin auf geringem Niveau bleiben. Die Pneumokokken-Impfung hilft mit, das Thema Antibiotikaresistenzen in den Griff zu bekommen. Das entspricht auch den Forderungen von EU und WHO. Zu den häufigen multiresistenten Keimen gehört *Klebsiella pneumoniae*, das Pneumonien verursachen kann.¹⁴

Wirtschaftliche Argumente

1 Positive Kosten-Nutzen-Rechnung¹⁵

Jeder in die Pneumokokken-Impfung investierte Euro erspart der Gesellschaft laut dem Budget Impact Model des IPF (Institut für pharmaökonomische Forschung) EUR 1,92 – davon EUR 1,66 im Gesundheitswesen. Bei gleichbleibender Durchimpfungsrate von knapp 20 % entspricht dies im Fünfjahreszeitraum von 2023–2027 einer Einsparung von EUR 21,3 Mio. Diese verteilen sich auf EUR 18,5 Mio. direkte Kosten, also Behandlungskosten, und auf EUR 2,8 Mio. indirekte Kosten – das sind Kosten, die zum Beispiel durch Arbeitsausfälle entstehen. Bei einer höheren Durchimpfungsrate könnte dieser Effekt deutlich gesteigert werden, was eindeutig für die Aufnahme in ein öffentlich finanziertes und niederschwelliges Impfprogramm spricht. Bei bestimmten Risikogruppen wie COPD-Patient:innen ist der Nutzen der Pneumokokken-Impfung sogar noch höher.



2 Arbeitswelt

Pneumokokken-Erkrankungen können trotz deutlicher Häufung bei älteren Menschen in allen Altersgruppen auftreten. Viele Arbeitsausfälle wären durch eine rechtzeitige Impfung vermeidbar. Laut Budget-Impact-Analyse werden durch die Pneumokokken-Impfung mit der derzeitigen Durchimpfungsrate jährlich zwischen 1.199 (2023) und 1.608 (2027) Arbeitsausfallstage verhindert, bei einer höheren Durchimpfungsrate entsprechend mehr.¹⁵

Für manche Personen ist die Pneumokokken-Impfung auch als arbeitsmedizinische Vorsorge empfohlen. In Nationalen Impfplan wird die Impfung auch für Menschen empfohlen, die beruflich Metallrauchen (beim Schweißen, Metalltrennen) ausgesetzt sind.¹⁶



Politisch-systemische Argumente

1 Public Health-Aspekte¹⁵

Pneumokokken-Infektionen gehören zu jenen respiratorischen Erkrankungen, die durch Impfungen vermeidbar sind. Oftmals treten Pneumokokken-Infektionen auch als Sekundärinfektionen nach Influenza- und COVID-19-Infektionen auf. Gerade eine mehrfache Infektion birgt dabei erhebliche Risiken. Aus systemischer/gesundheitspolitischer Sicht erscheint es daher sinnvoll, alle drei Impfungen dem gleichen Finanzierungsmodell beziehungsweise dem Impfkonzept für Erwachsene zu unterwerfen.

2 Bestehende Impfungszuschüsse – Entlastung der Krankenversicherungsträger

Bereits jetzt erstatten BVAEB, KFA Graz, KFA Wien und SVS Personen ab 50 Jahren einen (geringen) Teil der Kosten für die Pneumokokken-Impfung. Die Übernahme der Pneumokokken-Impfung in ein kostenfreies Erwachsenen-Impfprogramm würde diese KV-Träger bzw. Fürsorgeanstalten daher finanziell entlasten. Zugleich würde das Reformziel des SV-OG, eine einheitlich gute Leistungsqualität über alle Bundesländer und Kassen zu erreichen, damit unterstützt.

3 Vorteile für Krankenkassen und Spitäler

Pneumokokken-Infektionen belasten das Gesundheitssystem intra- und extramural. Sowohl Krankenversicherungsträger als auch die Länder, Landesgesundheitsfonds und Spitalsträger würden durch ein öffentliches, zu einem Drittel durch den Bund und somit teils fremd-finanziertes Impfprogramm entlastet.



Eine Information des ÖVIH – Österreichischer Verband der Impfstoffhersteller | Franz-Josefs-Kai 3, 1010 Wien | www.oevih.at

Umgesetzt durch FINE FACTS Health Communication GmbH im Jänner 2024.

1 Pneumokokken-Impfung: Rate der Antibiotika-Resistenzen rückläufig (aerzteblatt.de).

2 Abwehr gegen invasive Pneumokokken (aerztezeitung.de).

3 Pneumokokken – AGES.

4 Pneumokokken – AGES.

5 Pneumokokken – AGES.

6 Schwere Pneumokokken-Erkrankungen werden häufiger – Erkrankungen & Therapie – derStandard.at > Gesundheit.

6 Pneumokokken-Infektionen lassen sich meist vermeiden – Österreichische Lungenunion.

7 Pneumokokkeninfektion_2018.pdf (tirol.gv.at).

8 Pelton SI, et al. Clin Infect Dis. 2019;68(11):1831–1838.

9 Pelton SI, et al. Open Forum Infect Dis. 2015;2(1):ofv020.

10 RKI – Impfungen A – Z – Schutzimpfung gegen Pneumokokken: Häufig gestellte Fragen und Antworten.

11 BMSGPK, Nationale Referenzzentrale für Pneumokokken – Jahresbericht 2022.

12 EU steps up the fight against antimicrobial resistance (europa.eu).

13 AMR Review Paper – Tackling a crisis for the health and wealth of nations_1.pdf (amr-review.org).

14 Quelle für den Absatz ist das BIM.

15 BMSGPK, Österreichischer Impfplan 2023/24.