

BARMER-Arzneimittelreport 2019

Pressegespräch der BARMER Landesvertretung Hessen
Frankfurt, 12. September 2019

Teilnehmende:

Norbert Sudhoff

Landesgeschäftsführer der BARMER Hessen

Dr. Ralf Moebus

Landesvorsitzender in Hessen des Berufsverbandes der Kinder- und
Jugendärzte (BVKJ)

Landesvertretung

Hessen

Erlenstraße 2
60325 Frankfurt/M.

www.barmer.de/presse-hessen
www.twitter.com/BARMER_HE
presse.he@barmer.de

Brigitte Schlöter
Tel.: 0800 333004352230
brigitte.schloeter@barmer.de
Dr. Carlo Thielmann
Tel.: 0800 333004 352205
Carlo.thielmann@barmer.de

BARMER Arzneimittelreport 2019:

Trotz hoher Impfraten haben viele hessische Kinder keinen Impfschutz

Frankfurt, 12. September 2019 – In Hessen gibt es trotz steigender und im bundesvergleich hoher Impfquoten noch deutliche Impflücken bei Kleinkindern und Jugendlichen. So war jedes sechste im Jahr 2015 geborene Kind in den ersten beiden Lebensjahren nicht oder nur unvollständig gegen Masern geimpft. Im Jahr 2017 waren damit landesweit über 9.000 Zweijährige ohne vollständigen Masernschutz. Zudem war jede sechste Zweijährige, also etwa 4.500 Mädchen, nicht vollständig gegen Röteln geimpft. Dies geht aus dem BARMER Arzneimittelreport 2019 hervor, den die Landesvertretung der BARMER Hessen in Frankfurt vorstellte.

3,1 Prozent der 2015 in Hessen geborenen Kinder hatten in den ersten beiden Jahren demnach überhaupt keine der 13 Impfungen erhalten, die die Ständige Impfkommission (STIKO) empfiehlt. Das entspricht knapp 1.700 ungeimpften Mädchen und Jungen in Hessen. „In Hessen werden im bundesweiten Vergleich zwar hohe Impfquoten erreicht. Trotzdem sind immer noch zu wenige Kinder geimpft. Das macht die Ausrottung bestimmter Infektionskrankheiten unmöglich und verhindert den Schutz für alle diejenigen, die sich nicht impfen lassen können. Wir brauchen zielgruppenspezifische Impfkampagnen, um die Skepsis und mögliche Ängste vor Impfungen abzubauen“, sagte Norbert Sudhoff, Landesgeschäftsführer der BARMER Hessen. Er begrüßte dabei ausdrücklich die Ende 2018 ins Leben gerufene Impfstrategie des Landes Hessen „Ein guter Anfang, aber hier wünschen wir uns mehr Dynamik, damit die gesteckten Ziele auch erreicht werden können“, so Sudhoff.

Laut Arzneimittelreport der BARMER gibt es aber nicht nur Impflücken bei den Kleinsten, sondern auch bei älteren Kindern. So wurde bei den hessischen Kindern im einschulungsfähigen Alter nur bei drei (Masern, Mumps, Röteln) der 13 wichtigsten Infektionskrankheiten eine Durchimpfungsrate von über 90 Prozent im Jahr 2017 erreicht. Dabei wäre für eine ausreichende „Herdenimmunität“, die auch ungeimpften Personen Schutz bietet, eine Immunisierungsrate von mindestens 95 Prozent erforderlich.

Landesvertretung

Hessen

Erlenstraße 2
60325 Frankfurt/M.

www.barmer.de/presse-hessen
www.twitter.com/BARMER_HE
presse.he@barmer.de

Brigitte Schlöter
Tel.: 0800 333004352230
brigitte.schloeter@barmer.de
Dr. Carlo Thielmann
Tel.: 0800 333004 352205
Carlo.thielmann@barmer.de

„Die pädiatrischen Fachgesellschaften begrüßen ausdrücklich die bundesweite Initiative zur Stärkung der Impfprävention“, betonte Dr. Ralf Moebus, Landesvorsitzender in Hessen des Berufsverbandes der Kinder- und Jugendärzte (BVKJ). „Masern sind eine der ansteckendsten Infektionskrankheiten. Mindestens eine von tausend Masernerkrankungen verläuft tödlich“. Die Impflücken bei Masern seien weiterhin zu groß, um die Erkrankung in Deutschland zu eliminieren. Moebus wies aber auch darauf hin, dass vor allem ältere Jugendliche und junge Erwachsene bis zurück zum Geburtsjahrgang 1971 erhebliche Impflücken aufweisen, da diese Personengruppen im Kindesalter nicht ausreichend geimpft wurden. „Viele von ihnen kennen ihren bestehenden Impfbedarf gar nicht“, so Moebus, „darum müssen wir konsequent an Impfungen erinnern und die Überprüfung des Impfstatus für alle von der STIKO empfohlenen Impfungen unbedingt im Auge behalten.“

*Die Analysen beruhen auf den gemeinsamen und vereinheitlichten Datenbeständen der am 1. Januar 2010 fusionierten BARMER und GEK. Die Daten der am 1. Januar 2017 ebenfalls zur BARMER fusionierten Deutschen BKK waren für diese Auswertungen noch nicht in den Datenbeständen verfügbar. Für die Analysen zum Schwerpunktthema Impfen standen die Daten bis einschließlich 2017 zur Verfügung. Für den allgemeinen Teil konnten Daten bis einschließlich 2018 ausgewertet werden. (Seite 238 im Report).

Mehr zum Thema:

- Die Ständige Impfkommission (STIKO) entwickelt Impfeempfehlungen für Deutschland und berücksichtigt dabei nicht nur deren Nutzen für das geimpfte Individuum, sondern auch für die gesamte Bevölkerung. Die 18-köpfige Expertengruppe ist beim Roland-Koch-Institut (RKI) in Berlin angesiedelt und trifft sich zweimal jährlich, um sich mit den gesundheitspolitisch wichtigen Fragen zu Schutzimpfungen und Infektionskrankheiten in Forschung und Praxis zu beschäftigen und entsprechende Empfehlungen (~~darunter~~ auch für den jeweils gültigen Impfkalender) herauszugeben. Die Empfehlungen der STIKO, die in der Regel jährlich im Epidemiologischen Bulletin des RKI veröffentlicht werden, dienen den Bundesländern als Vorlage für ihre öffentlichen Impfeempfehlungen.
- Die 13 wichtigsten Infektionskrankheiten, für die die STIKO eine Grundimmunisierung innerhalb der ersten beiden Lebensjahre empfiehlt: Tetanus, Diphtherie, Pertussis (Keuchhusten), Hib (Haemophilus influenza Typ b), Poliomyelitis (Kinderlähmung), Hepatitis B, Pneumokokken, Rotaviren, Masern, Mumps, Röteln, Varizellen (Windpocken), Meningokokken; zusätzlich seit Juni 2018 für beide Geschlechter HPV (humane Papillomviren)
- In Hessen wurden in diesem Jahr bisher 28 Masernfälle gemeldet, im Jahr 2018 waren es 38 und im Jahr 2017 98 Fälle (Quelle: RKI)

Weitere Daten aus dem Arzneimittelreport:

- Im Jahr 2018 wurden für Versicherte der BARMER bundesweit 5,68 Milliarden Euro für Arzneimittel inklusive Rezepturen aufgewendet. Das entspricht einer Steigerung um insgesamt 207 Millionen Euro. Beziehungsweise 7,55 Prozent pro BARMER-Versicherten im Jahr 2017.
- Knapp 78 Prozent (77,51%) der BARMER Versicherten in Hessen erhielten im Jahr 2018 eine Arzneimitteltherapie (Seite 71 Arzneimittelreport).
- Pro Versicherten wendete die BARMER in Hessen 613 Euro für Arzneimittel und Rezepturen auf (standardisiert). Zum Vergleich: in Bremen waren es 484 Euro pro Versicherten und in Sachsen-Anhalt 745 Euro (Seite 73 Arzneimittelreport).



Arzneimittelreport 2019

Impfungen bei Kindern und Jugendlichen

Pressegespräch am 12. September 2019

Norbert Sudhoff, Landesgeschäftsführer BARMER Hessen

Dr. Ralf Moebus, Landesverbandsvorsitzender in Hessen des Berufsverbandes der Kinder- und Jugendärzte (BVKJ)

Impfungen bei Kindern und Jugendlichen

Das Robert-Koch-Institut zählt Impfungen zu den effektivsten und sichersten Maßnahmen, um Menschen vor Infektionskrankheiten zu schützen.

Impfungen sollen:

- Geimpfte vor gefährlichen und beeinträchtigenden Erkrankungen schützen.
- die Auftretenswahrscheinlichkeit von Erkrankungen minimieren.
- im Idealfall Erkrankungen vollständig ausrotten.
- die Bevölkerung vor Infektionserkrankungen bewahren.
(Für einen ausreichenden „Herdenschutz“ wird eine Durchimpfungsrate von 95 % benötigt.)

Impfungen bei Kindern und Jugendlichen

Wie werden Entscheidungen zur Empfehlung von Impfungen getroffen und umgesetzt?

- Gesetzliche Grundlage: Infektionsschutzgesetz
- Die Ständige Impfkommission (STIKO) gibt Empfehlungen und veröffentlicht diese einmal jährlich in einem Epidemiologischen Bulletin. Eine Übersicht der Impfempfehlungen enthält der sog. Impfkalender in 20 unterschiedlichen Sprachen.
- Die Empfehlungen von Impfungen sind evidenzbasiert, transparent und werden regelmäßig aktualisiert.
- Der Gemeinsame Bundesausschuss (G-BA) entscheidet auf Basis der Empfehlungen, ob eine Impfung in die Schutzimpfungsrichtlinie aufgenommen wird, was eine Erstattungsfähigkeit durch die gesetzlichen Krankenkassen impliziert.

Impfungen bei Kindern und Jugendlichen

Empfohlene Standardimpfungen für Säuglinge, Kinder und Jugendliche

0 bis 2 Jahre (Immunsisierung gegen 13 Krankheiten):

Vier Impfungen zur Grundimmunsisierung gegen: Tetanus, Diphtherie, Pertussis, Hib (Haemophilus influenza Typ b), Poliomyelitis,

Drei Impfungen zur Grundimmunsisierung gegen Pneumokokken

Zwei Impfungen zur Grundimmunsisierung gegen: Rotaviren (seit Dez. 2013 Kassenleistung), Masern, Mumps, Röteln, Varizellen

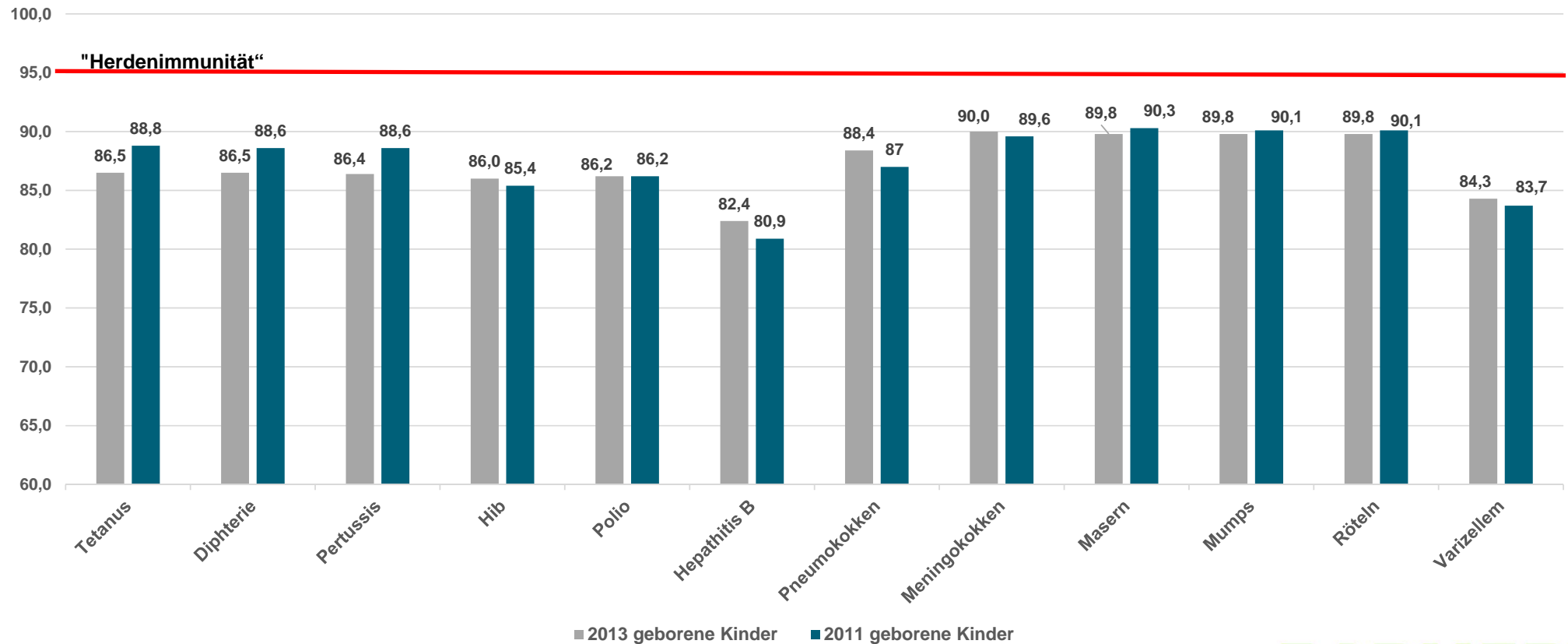
Eine Impfung zur Grundimmunsisierung gegen: Meningokokken C.

Zusätzlich für Mädchen und Jungen im Alter von 9 bis 14 Jahren empfohlen:

Zwei Impfungen zur Grundimmunsisierung gegen HPV

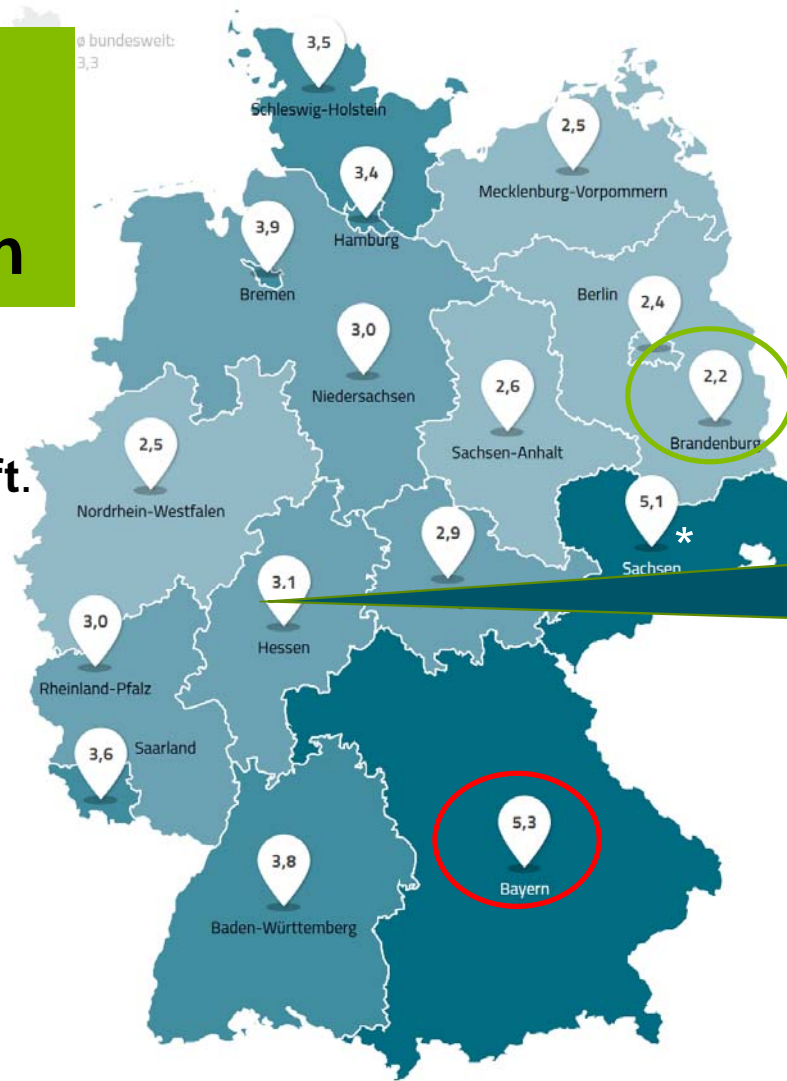
Impfungen bei Kindern und Jugendlichen in Hessen

Vollständige Grundimmunisierung der 2013 geborenen Kindern in den ersten vier Lebensjahren und der 2011 geborenen Kinder in den ersten sechs Lebensjahren in Hessen (Datenlage 2017)

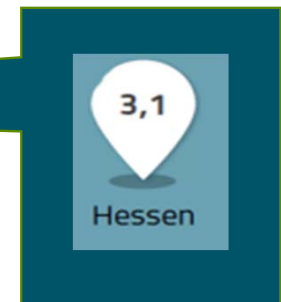


In 2015 geborene Kinder ohne jegliche Impfung in den ersten 2 Lebensjahren

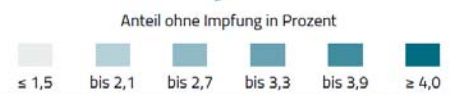
2,0 % der Kinder (ca. 1.000) in Hessen sind auch mit 6 Jahren noch ungeimpft.
(Geburtsjahrgang 2011)



zweijährige Kinder ohne Impfung (%)
bundesweit: 3,3%
Report Seite 128 ff

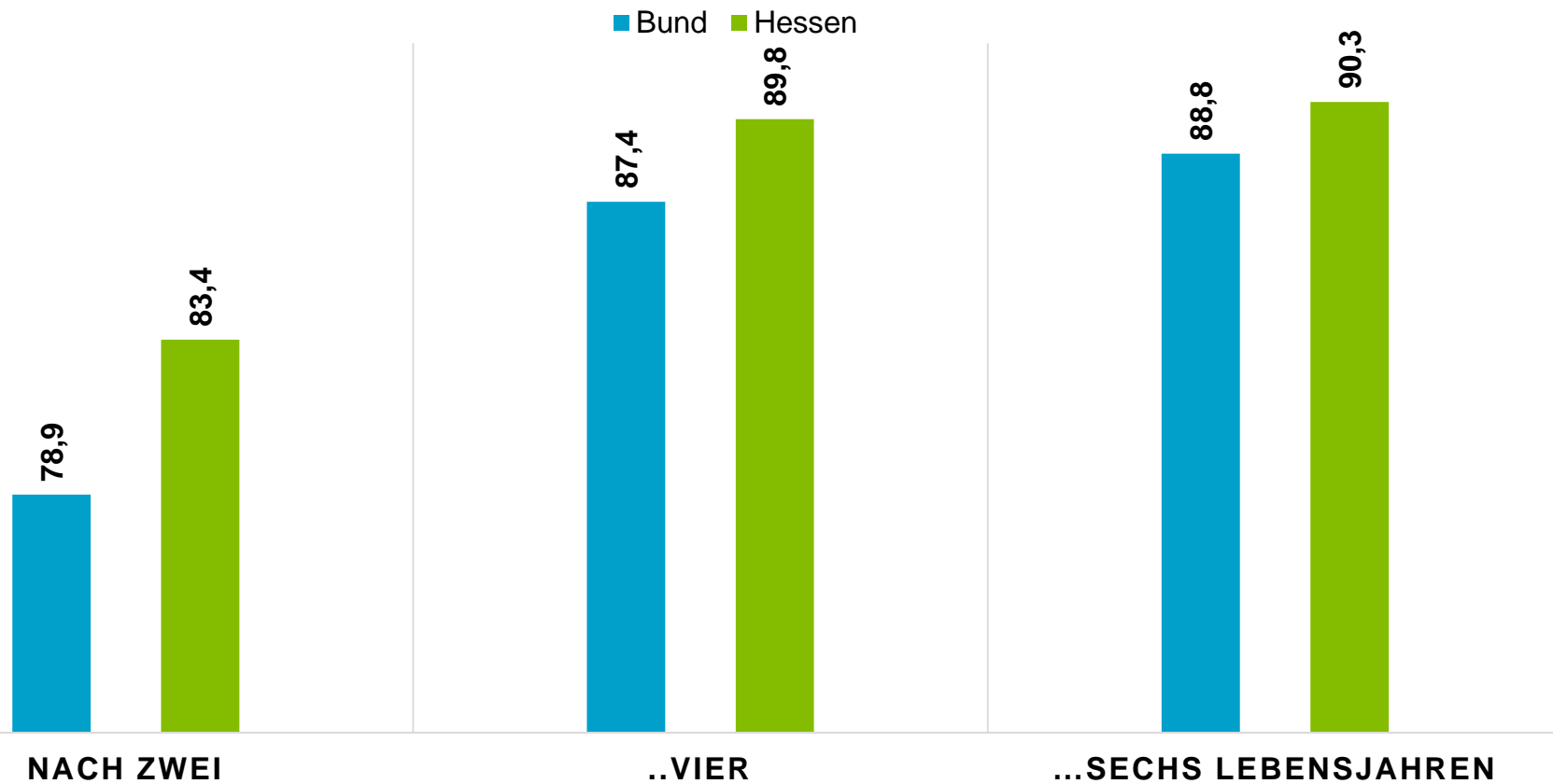


ca. 1.700 hessische Kinder des Geburtsjahrganges 2015 waren in den ersten zwei Lebensjahren ohne jeglichen Impfschutz.



Im Fokus: Masern

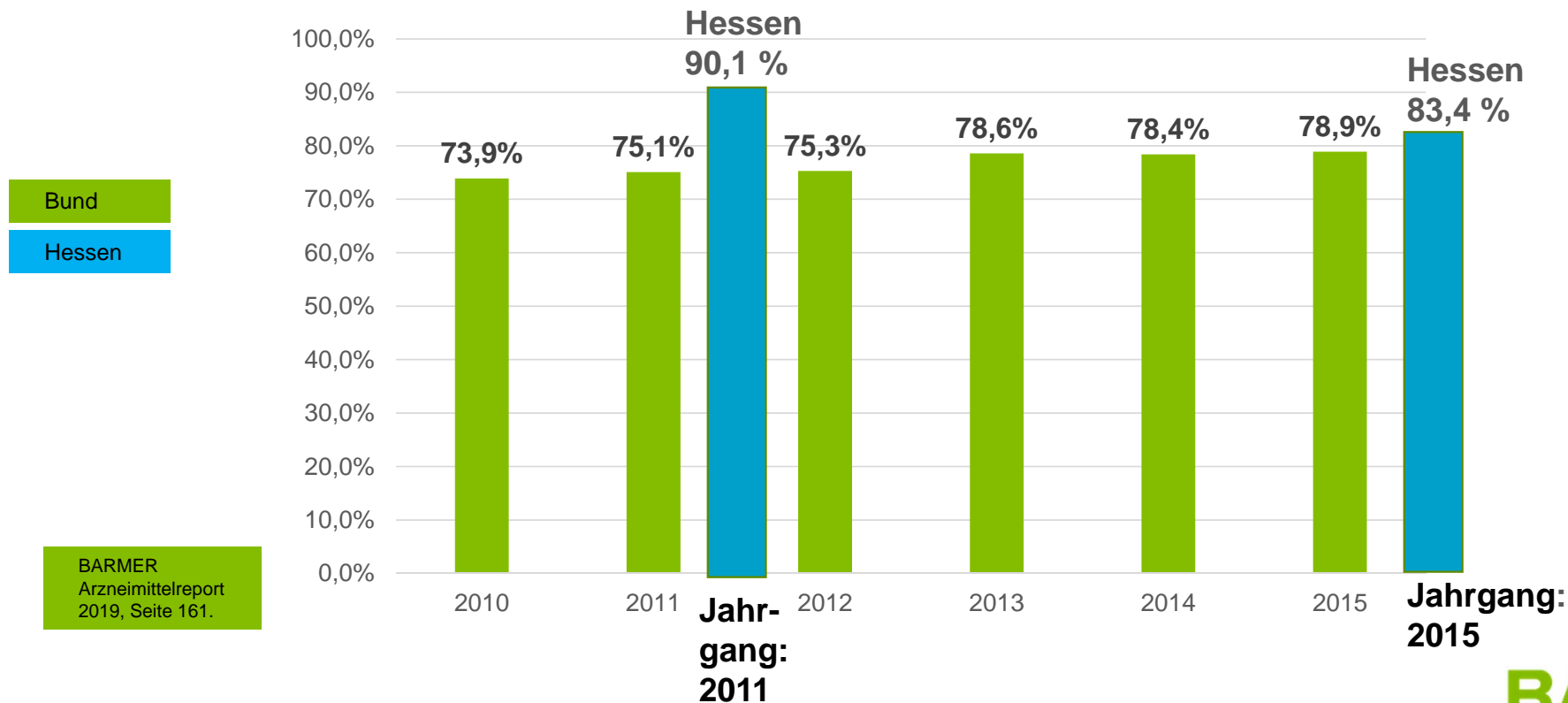
VOLLSTÄNDIGE GRUNDIMMUNISIERUNG GEGEN MASERN IN DEN ERSTEN ZWEI, VIER BZW. SECHS LEBENSJAHREN



Im Fokus: Röteln

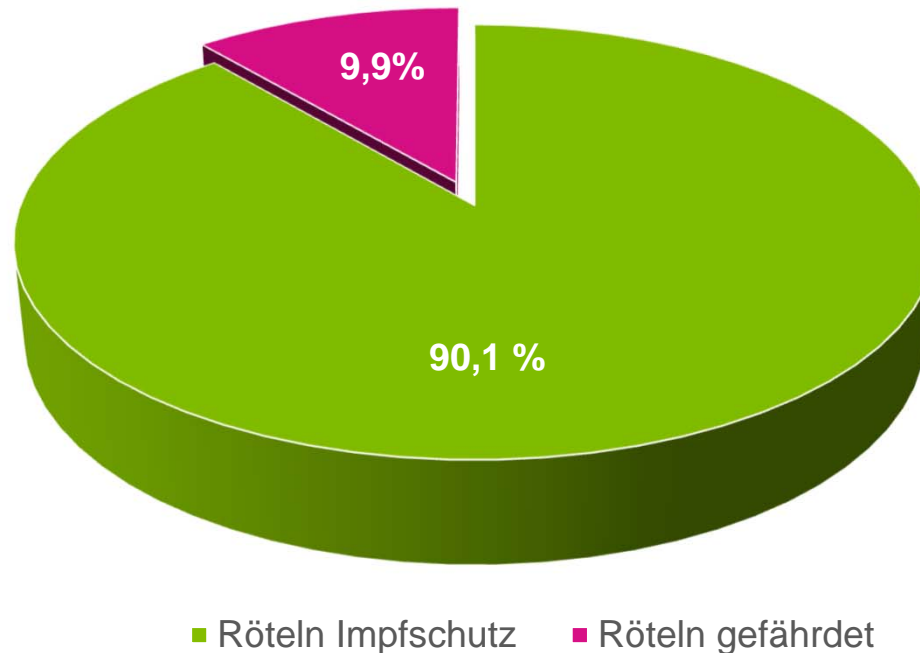
Der Anteil vollständig gegen Röteln geimpfter Mädchen ist im Zeitverlauf gestiegen

Vollständige Grundimmunisierung gegen Röteln in den ersten beiden Lebensjahren und ersten sechs Lebensjahren nach Geburtsjahr der Mädchen



BARMER
Arzneimittelreport
2019, Seite 161.

Jede 10. junge Frau in Hessen ist nicht gegen eine Röteln-Infektion geschützt



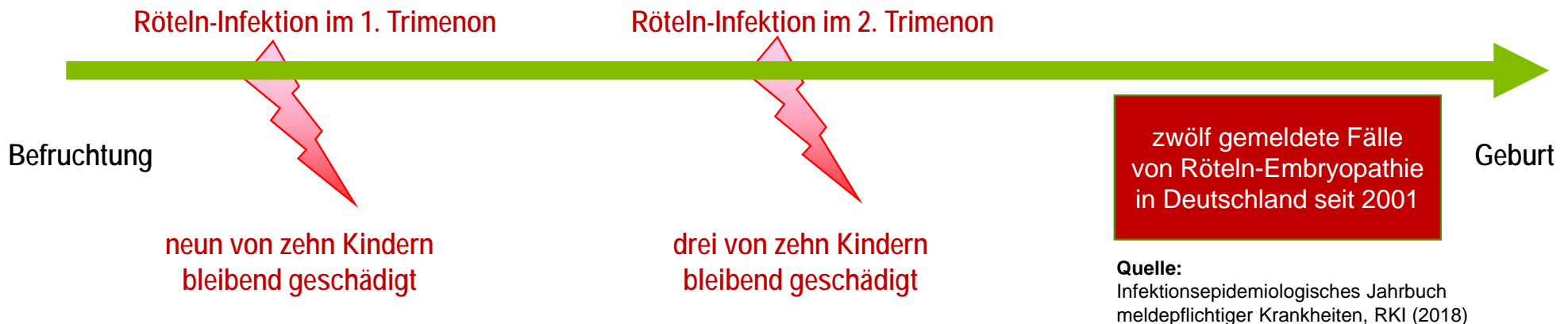
Nach dem Schuleintritt erfolgen annähernd keine Röteln-Impfungen mehr. Bei Mädchen wäre wünschenswert, dass vor Eintritt einer (ungeplanten) Schwangerschaft ein vollständiger Impfschutz besteht.

Röteln-Impfung der Mutter zum Schutz des ungeborenen Kindes



Röteln-Embryopathie:

- Defekte des Herzens
- Defekte der Augen
- Innenohrtaubheit
- Hirnentzündung (Enzephalitis)
- Mikroencephalie
- Gedeihstörung
- Verhaltensauffälligkeiten
- ...





Regionale Variabilität der Vollständigkeit der HPV-Impfung

Mädchen, zwölf Jahre in 2011 mit Angabe zu Bundesland und durchgängig versichert bis Ende 2017 (N = 30.069), HPV-Impfungen in den Jahren 2011 bis 2017

Anteil von Mädchen mit vollständigem HPV-Impfschutz:

Mecklenburg-Vorpommern	72,1 Prozent
Durchschnitt Deutschland	53,1 Prozent
Hessen	48,1 Prozent
Bayern	40,1 Prozent



Vollständigkeit der HPV-Impfung in Hessen bei Mädchen mit 18 Jahren

100

Mädchen, zwölf Jahre in 2011 und durchgängig versichert bis Ende 2017 (N = 30.325)

Nur jedes 2. Mädchen gegen HPV geschützt

48,1 %

Jede 5. begonnene HPV-Immunsierung wird nicht vervollständigt

51,9%

70

60

50

40

30

20

10

0

12,2

unvollständig geimpft

39,7

nicht geimpft

Jedes 3. Mädchen wird nicht geimpft

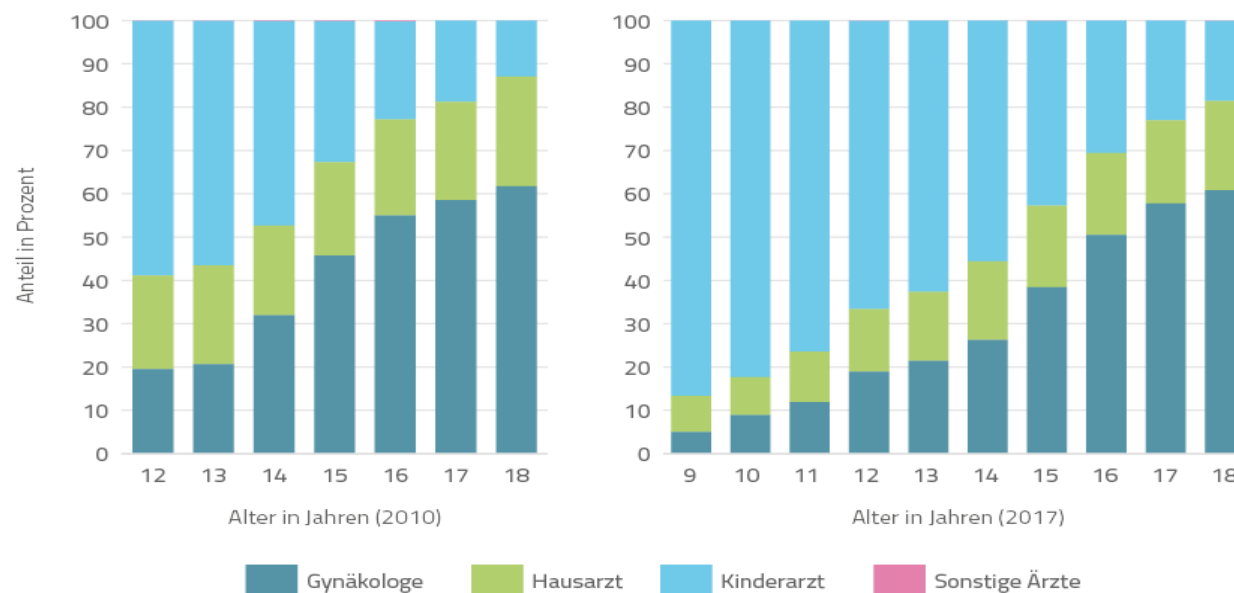
Impfschutz

Kein Impfschutz

BARMER

Im Fokus: HPV Impfungen

HPV-Impfungen im Jahr 2010 und im Jahr 2017 nach durchführendem Facharzt und nach Alter der Mädchen



HPV-Impfungen im Jahr 2010 (N = 40.683) von Mädchen, 12 bis 18 Jahre, und im Jahr 2017 (N = 73.727) von Mädchen, 9 bis 18 Jahre; Gynäkologe, Fachgruppe (FG) 15–18, Hausarzt, FG 01–03, Kinderarzt, FG 09, 34–47, 63, 69

Quelle: BARMER-Daten 2017

BARMER Arzneimittelreport 2019

Impfungen bei Kindern und Jugendlichen

Vorbehalte bei Impfgegnern:

- Plötzlicher Kindstod durch Impfung?
- Schwächung des Immunsystems durch Impfung?
- Entwicklungsverzögerung durch Impfung?
- Autismus durch Masern-Mumps-Röteln-Impfung? (wissenschaftlich widerlegt)
- Autoimmunerkrankungen durch Impfungen?

Was können wir tun, um Impfziele zu erreichen?

- Zielgruppenspezifische Informationskampagnen
- Überprüfung des Impfstatus im Rahmen von Gesundheits-Checks/Vorsorgeuntersuchungen
- Verbesserung der Organisation von Impfungen und Erinnerungssysteme (z.B. digitaler Impfplaner der BARMER)
- Verbesserung des Schutzes von Kindern und Jugendlichen, die aufgrund von Kontraindikationen nicht geimpft werden können, in Gemeinschaftseinrichtungen (indirekte Impfpflicht)

Gesetzesinitiativen

Masernschutzgesetz:

Das Gesetz für den Schutz vor Masern und zur Stärkung der Impfprävention (Masernschutzgesetz) ist noch nicht durch den Bundestag. Es wurde am 17.07.2019 vom Bundeskabinett beschlossen und durchläuft nun, bevor es planmäßig am 01.03.2020 in Kraft tritt, Bundesrat (zustimmungsfrei) und Bundestag. Die erste Lesung im Bundestag erfolgt voraussichtlich im September/ Oktober 2019.

Inhalt Masernschutzgesetz:

Kinder müssen beim Eintritt in die Schule oder den Kindergarten sowie bei einer Betreuung durch eine Tagesmutter beide (von STIKO empfohlenen) Masernimpfungen vorweisen.

Kinder, die schon jetzt im Kindergarten und in der Schule oder in anderen Gemeinschaftseinrichtungen betreut werden, müssen den Nachweis bis zum 31. Juli 2021 erbringen.

Gleiches gilt für Personal in Gemeinschaftseinrichtungen/medizinischen Einrichtungen sowie für Asylbewerber und Flüchtlinge (Impfschutz muss hier vier Wochen nach Aufnahme in einer Gemeinschaftsunterkunft nachgewiesen werden).

<https://www.bundesgesundheitsministerium.de/impfpflicht.html>

Blick nach Hessen

Start der über mehrere Jahre angelegten Impfstrategie für Hessen (**Landesimpfstrategie**) Anfang 2019.

Ziel: Impfraten erhöhen

Im Fokus stehen dabei Impfungen gegen **HPV** (Humane Papillomviren), **Masern** und **Röteln** sowie weitere von der STIKO empfohlene Impfungen (u.a. auch Grippeimpfung). Impflücken sollen auch bei älteren Personen und solchen, die in besonders gefährdeten Bereichen (z.B. Krankenhäusern) arbeiten, geschlossen werden.

April 2019 : Start der **Hessischen Landesarbeitsgemeinschaft Impfen** (u.a. Kultusministerium, Elternbeirat, Seniorenbeirat, Landesärztekammer, KV Hessen, GKV, Kommunale Spitzenverbände)

Ziel: Wiederkehrende Impfberatung in allen Lebensphasen, Etablierung des Themas Impfen in den modernen Medien. Herdenimmunität für impfpräventable Erkrankungen und die Elimination von Masern und Röteln soll erreicht und HPV-Impfquote und die Akzeptanz der Jugendvorsorgeuntersuchung J1 erhöht werden.

 **Ein guter Anfang – aber hier wünschen wir uns mehr Dynamik!**

Vielen Dank