

Die Staatsministerin

SÄCHSISCHES STAATSMINISTERIUM FÜR SOZIALES UND GESELLSCHAFTLICHEN ZUSAMMENHALT
Albertstraße 10 | 01097 Dresden

Präsidenten des Sächsischen Landtages
Herrn Dr. Matthias Rößler
Bernhard-von-Lindenau-Platz 1
01067 Dresden

Durchwahl
Telefon +49 351 564-55000
Telefax +49 351 564-55010

Ihr Zeichen

Ihre Nachricht vom

Aktenzeichen
(bitte bei Antwort angeben)
23-0141.51-20/244

Dresden,
1. Juli 2020

Kleine Anfrage der Abgeordneten Susanne Schaper (DIE LINKE)

Drs.-Nr.: 7/2710

Thema: Influenza-Erkrankungen und Tote durch Influenza von 2017 bis 2020 in Sachsen

Sehr geehrter Herr Präsident,

namens und im Auftrag der Sächsischen Staatsregierung beantworte ich die Kleine Anfrage wie folgt:

Frage 1: Wie viele Influenza-Erkrankungen traten in der Wintersaison 2017/2018, 2018/2019 und 2019/2020 auf?

Der Landesuntersuchungsanstalt für das Gesundheits- und Veterinärwesen (LUA) Sachsen wurden von den Gesundheitsämtern in den jeweiligen Saisons folgende Influenza-Erkrankungen gemäß § 1 Ziffer 10 Verordnung des Sächsischen Staatsministeriums für Soziales und Verbraucherschutz über die Erweiterung der Meldepflicht für übertragbare Krankheiten und Krankheitserreger nach dem Infektionsschutzgesetz (IfSGMeldeVO) gemeldet:

Saison	Erkrankungen
2017/2018	47.765
2018/2019	22.642
2019/2020	20.641

Saison: jeweils 40. Kalenderwoche des Vorjahres bis einschließlich 17. Kalenderwoche des Folgejahres

Frage 2: Wie viele Menschen sind in den letzten drei Jahren an einer Influenza bzw. deren Folgen verstorben (bitte nach Jahresscheiben aufschlüsseln)?

Die Anzahl der an einer Influenza bzw. den Folgen daran verstorbenen Menschen im Freistaat Sachsen zum Stichtag 12. Juni 2020 kann der folgenden Übersicht entnommen werden:

Hausanschrift:
Sächsisches Staatsministerium
für Soziales und Gesellschaft-
lichen Zusammenhalt
Albertstraße 10
01097 Dresden

www.sms.sachsen.de

Kalenderjahr	Anzahl Verstorbener
2017	80
2018	177
2019	75
2020	58

Frage 3: Wie hoch ist derzeit die Durchimpfungsrate bei Influenza?

Eine gesetzliche Meldepflicht über die Durchführung von Schutzimpfungen besteht nicht.

Um Impfraten für die Gesamtbevölkerung des Freistaates Sachsens angeben zu können, wurde seit 2015 eine sächsische Impfdatenbank eingerichtet. Diese beinhaltet Datenmaterial der seit 2009 über die Kassenärztliche Vereinigung Sachsen (KVS) abgerechneten Impfungen. Grundlage bildet eine zwischen dem Sächsischen Staatsministerium für Soziales und Gesellschaftlichen Zusammenhalt (SMS) und der KVS geschlossene Vereinbarung. Nicht enthalten sind die Impfungen der privat Krankenversicherten. Die diesbezüglichen Impfdaten werden nicht erfasst und können daher nicht angegeben werden.

Die jeweils absolute Zahl von durchgeführten Influenza-Impfungen pro Saison (1. September des Vorjahres bis 28. Februar des Folgejahres) seit 2009/2010 sowie die anhand der Bevölkerungszahlen errechneten Impfquoten für den Freistaat Sachsen sind in der folgenden Tabelle aufgelistet:

Saison	Anzahl Influenza- impfungen	Impf- quote in %
2009/2010	1.568.279	41,8
2010/2011	1.221.597	32,7
2011/2012	1.158.009	31,7
2012/2013	1.107.036	30,4
2013/2014	1.103.448	30,3
2014/2015	1.053.828	28,9
2015/2016	1.035.384	28,2
2016/2017	1.015.821	27,7
2017/2018	1.002.535	27,3
2018/2019	1.076.911	29,3
2019/2020*	1.036.756	28,2

* Stand 31. Dezember 2019

Insgesamt ergibt sich für die letzte vollständig auswertbare Saison 2018/2019 eine Impfquote für Sachsen von 29,3 %, die somit 2 % höher als in der Saison 2017/2018 liegt. Für die aktuelle Saison errechnet sich mit Datenstand vom 31. Dezember 2019 eine bisherige Impfquote von 28,2 %.

Frage 4: Welche Informationen liegen der Staatsregierung hinsichtlich der Wirksamkeit von Grippe-Impfungen vor?

Die Effektivität der Schutzimpfung gegen Influenza ist geringer als bei anderen empfohlenen Impfungen. Die erzielte Schutzwirkung ändert sich in jeder Saison und unterscheidet sich bei den einzelnen Virustypen bzw. Virussubtypen (A(H1N1), A(H3N2), B).

Die unterschiedliche Wirksamkeit hängt von verschiedenen Faktoren ab. Da sich das Influenzavirus ständig verändert, wird die Zusammensetzung des Impfstoffes jährlich angepasst. Es ist trotzdem möglich, dass die in der folgenden Saison hauptsächlich auftretenden Influenzaviren nicht gut mit den im Impfstoff enthaltenen Virusstämmen übereinstimmen, weil sich in der Zwischenzeit andere Virusstämme durchgesetzt haben. Wenn sich zirkulierende Viren oder die Anteile der einzelne Virus(sub)typen im Verlauf der Saison ändern, kann sich die Effektivität des Impfstoffs auch im Laufe einer Grippesaison verändern.

Zudem kann es bei der Herstellung des Impfstoffs zu genetischen Veränderungen beim Impfstamm kommen, die die Passgenauigkeit des Impfstoffs beeinträchtigen.

Bei einer sehr guten Übereinstimmung der zirkulierenden Influenzaviren mit dem Impfstoff wurde bei jungen Erwachsenen eine Schutzwirkung von bis zu 80 % beobachtet. Ältere, durch Erkrankungen vorbelastete oder auch immungeschwächte Menschen, haben oft eine reduzierte Immunantwort, so dass die Impfung bei ihnen weniger zuverlässig wirkt. Insbesondere die Effektivität gegen den Subtyp A(H3N2) war in den letzten Saisons aufgrund einer schlechten Übereinstimmung des Impfvirus mit den zirkulierenden Viren teilweise herabgesetzt. Dennoch können auch ältere Menschen ihr Risiko, an einer Influenza zu erkranken, im Mittel durch die Impfung in etwa halbieren. Dies entspricht einer Wirksamkeit von 41 % bis 63 % bei älteren Erwachsenen.

Auch wenn die Wirksamkeit der Influenzaimpfung nicht optimal ist, können aufgrund der Häufigkeit der Influenza doch viele Erkrankungsfälle verhindert werden. Zudem wurde in zahlreichen Studien gezeigt, dass eine Influenzaerkrankung bei geimpften Personen milder, also mit weniger Komplikationen, verläuft als bei Nichtgeimpften (siehe auch jeweils Teil 1, 1.4 der Sächsischen ARE-/Influenza-Sentinel-Berichte - https://www.gesunde.sachsen.de/download/lu/LUA_HM_Influenza_Sentinel_2018_2019.pdf und https://www.gesunde.sachsen.de/download/lu/LUA_HM_Influenza_Sentinel_2017_2018.pdf).

Mit freundlichen Grüßen


Petra Köpping