

# Influenza in Österreich – Epidemiologie und Durchimpfungsraten

DDr. Reinhild Strauss (BMGF, Generaldirektion Öffentliche Gesundheit)  
Dr. Gerhard Fülöp (ÖBIG, Österreichisches Bundesinstitut für Gesundheitswesen)

## 1. Einleitung

In Österreich erkranken pro Jahr ca. 380.000 Personen an der Influenza, ca. 4.500 Personen müssen stationär behandelt werden und ca. 120 Personen sterben an den Folgen dieser Infektionskrankheit. Obwohl die Influenza somit zu den häufigsten und folgenschwersten Infektionskrankheiten gehört, besteht in der Bevölkerung kein adäquates Risikobewusstsein. Dies schlägt sich in dramatisch niedrigen Durchimpfungsraten von durchschnittlich 17 % nieder, welche trotz intensiver Aufklärungsarbeit nur sehr langsam gesteigert werden können.

## 2. Epidemiologie

Die epidemiologische Darstellung einer Infektionskrankheit ist generell anhand folgender Datenquellen möglich:

- Daten der flächendeckenden (nationalen) Surveillance-Systeme
- Krankenhausentlassungsdaten mit Diagnosencodierung nach der ICD (= International Classification of Diseases)
- Sentinella-Daten

Auch wenn in vielen EU-Ländern eine Meldepflicht für Influenza besteht, wird die Influenza-Aktivität meistens auf Basis von Sentinella-Daten dargestellt, weil sich Sentinella-Systeme als die bessere Überwachungsmethode bewährt haben. Hierbei werden die Daten von einer geringen Anzahl von hochmotivierten Sentinella-ÄrztInnen, die ein definiertes Einzugsgebiet abdecken, wöchentlich und entsprechend einer klaren Falldefinition gemeldet. Das Referenzzentrum wertet die Daten umgehend aus und somit kann die Influenza-Aktivität in „real time“ monitorisiert werden.

Mit den klassischen Meldesystemen werden zwar flächendeckend Daten gesammelt, allerdings sind diese oft von schlechter Qualität und nicht aktuell. Dies deshalb, weil die meldenden ÄrztInnen auf der Basis des Epidemiegesetzes eine Vielzahl von Infektionskrankheiten melden müssen und dies oft als bürokratischen Aufwand ohne konkreten Nutzen betrachten.

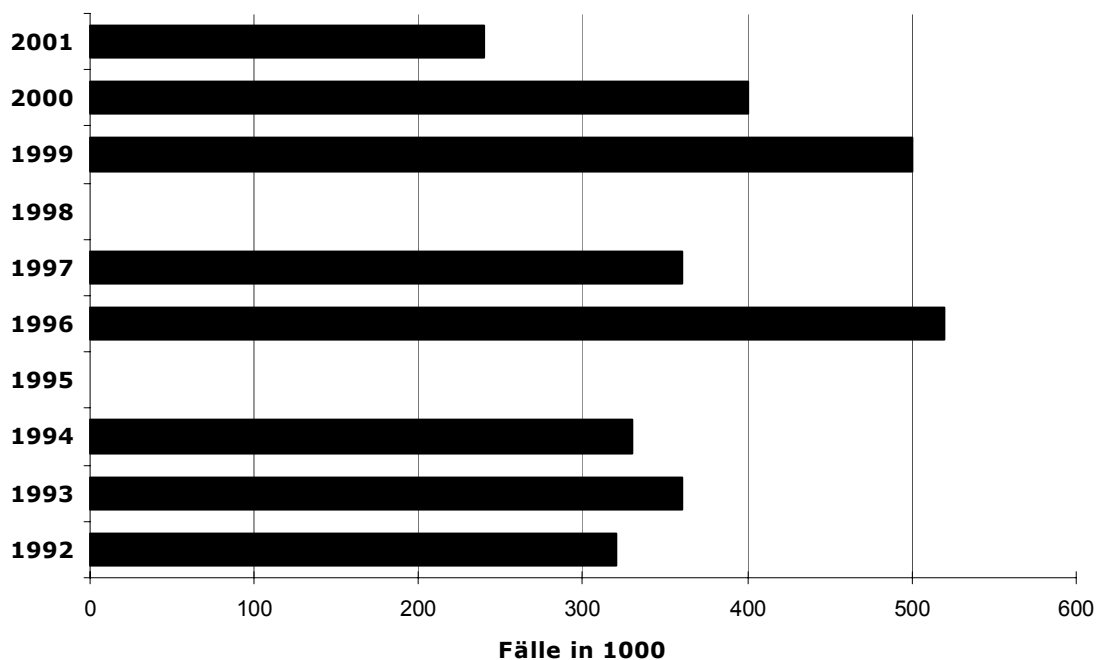
Die Krankenhausentlassungsdaten sowie die Sterbedaten werden zusätzlich ausgewertet, um Anhaltspunkte für die durch Influenza bedingten Hospitalisationen und Todesfälle zu gewinnen.

In Österreich besteht derzeit keine Meldepflicht für Influenza, weil sich das BMGF davon keine Verbesserung der Influenza-Surveillance erwartet und keinen zusätzlichen bürokratischen Aufwand für die MeldeärztInnen schaffen möchte. Stattdessen soll aber das bestehende Sentinella-System ausgebaut und schlussendlich österreichweit installiert werden.

Für die Darstellung der Influenza-Epidemiologie in Österreich wurden somit folgende Datenquellen verwendet: die Sentinella-Daten des Zeitraumes 1992–2001 wurden hochgerechnet (1), und die ICD-Daten sowie die Mortalitätsdaten (2) des Zeitraumes 1992–2000 wurden ausgewertet. Bei den Sentinella-Daten konnte für die Jahre 1995 und 1998 wegen fehlender Datenbasis keine Hochrechnung erstellt werden. Bei den ICD-Daten konnte aufgrund der Umstellung auf die ICD-Version 10 nur eine Auswertung bis 2000 durchgeführt werden.

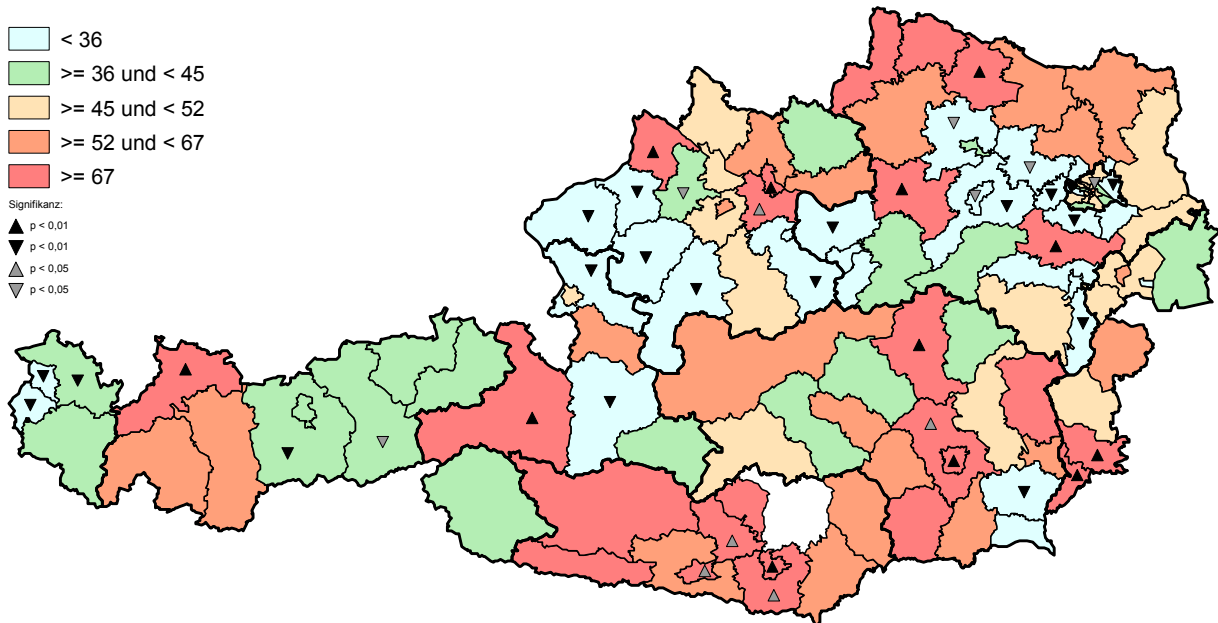
Laut **Sentinella-Daten** kam es im Beobachtungszeitraum zu ca. 378.500 Influenza-Erkrankungen pro Jahr (Bandbreite: 250.000 bis 500.000), was einer durchschnittlichen Inzidenz von ca. 4.500/100.000 EinwohnerInnen pro Jahr entspricht (**Abb. 1**). Diese Zahlen stimmen gut mit den für die Nachbarländer Schweiz (3) und Deutschland (4) erhobenen Daten überein.

**Abb. 1: Influenza-Erkrankungen 1992–2001 – Hochrechnung der Sentinella-Daten durch die ARGE Influenza**

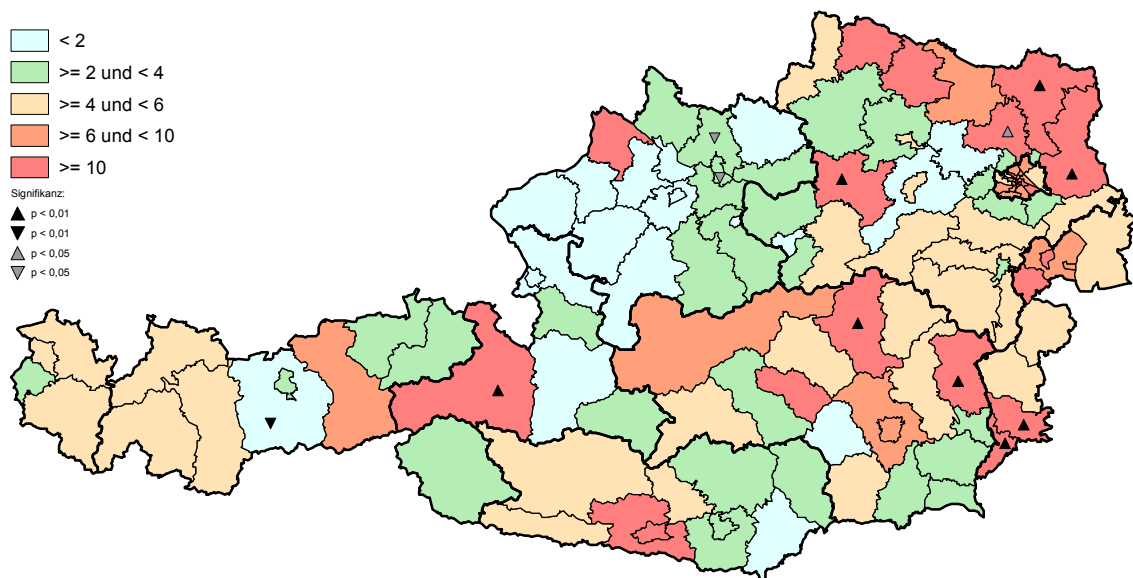


Laut **ICD-Daten** kam es im gegebenen Zeitraum zu durchschnittlich 4.500 Hospitalisationen pro Jahr (Bandbreite: 3.816–5.916) wegen einer nachgewiesenen Influenza-Infektion, was einer „stationären“ Inzidenz von ca. 57/100.000 EinwohnerInnen pro Jahr entspricht (**Abb. 2**). Ein Fünftel davon erlitt zusätzlich eine Pneumonie (878 Personen pro Jahr, Inzidenz: 11.1/100.000). (**Abb. 3**)

**Abb. 2: Krankenhaushäufigkeit 1992–2000 (Grippe durch nachgewiesene Influenza-Viren, ICD9 487.x in HD oder ND) – stationäre Fälle pro 100.000 Einwohner und Jahr\***



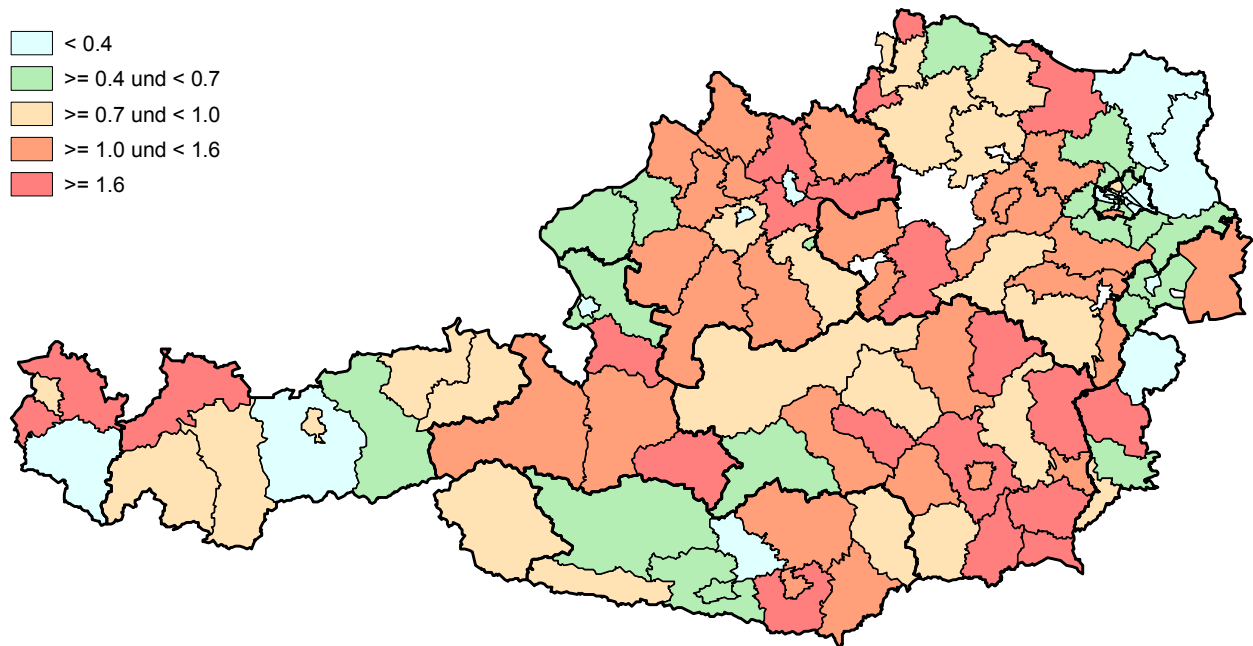
**Abb. 3: Krankenhaushäufigkeit 1992–2000 (Grippe durch nachgewiesene Influenza-Viren (mit Pneumonie), ICD9 487.0 in HD oder ND) – stationäre Fälle pro 100.000 Einwohner und Jahr\***



\* standardisierte Rate (Standardbevölkerung = Europabevölkerung)

Laut **Todesursachenstatistik von Statistik Austria** kam es im gegebenen Zeitraum aufgrund von Influenza bzw. deren Komplikationen zu durchschnittlich 120 Todesfällen pro Jahr, was einer Inzidenz von 1.5/100.000 entspricht (**Abb. 4**). Hiervon nicht erfasst sind Todesfälle aufgrund von Sekundärkrankheiten, da es dafür keine ICD-Codes gibt. Die tatsächliche Todesrate dürfte somit wesentlich höher sein.

**Abb. 4: Sterblichkeit 1992–2000 (Grippe durch nachgewiesene Influenza-Viren, ICD9 487.x als Haupttodesursache) – Verstorbene pro 100.000 Einwohner und Jahr\***



\* standardisierte Rate (Standardbevölkerung = Europabevölkerung)

### 3. Durchimpfungsraten

Die Bestimmung der Influenza-Durchimpfungsraten gestaltet sich aus mehreren Gründen problematisch:

- Die Impfung muss jedes Jahr erneuert werden, dadurch müssen die Raten jährlich wiederkehrend erhoben werden.
- Die Impfung ist nicht Bestandteil des nationalen „Impfkonzpts“, durch welches eine Vielzahl von Impfungen der Bevölkerung kostenlos angeboten werden kann.

Zur Bestimmung der Durchimpfungsraten stehen folgende Methoden zur Verfügung:

- Kohorten-Modell (= Verhältnis der Geimpften zu der Gesamtzahl einer Geburtskohorte)
- Individueller Impf-Rekord (= Bestimmung der Durchimpfungsraten auf Basis von auf einzelne Personen bezogenen Datensätzen)

Wenn diese Angaben nicht zur Verfügung stehen, kann mittels des Impfstoffverbrauches die Impfkonzptivität grob geschätzt werden.

Die Durchimpfungsraten in Österreich ist mit diesen Methoden allerdings aus folgenden Gründen nicht zu erheben:

- Die Pflicht zur Erhebung der Durchimpfungsraten besteht nur für diejenigen Impfungen, welche im Rahmen des Impfkonzptes durch Bund, Länder und Hauptverband der Sozialversicherungen finanziert und der Bevölkerung kostenlos angeboten werden. Da die Influenza nicht Bestandteil des Impfkonzptes ist, gibt es keine gesetzliche Pflicht zur jährlichen Erhebung der Durchimpfungsraten
- Da der Impfstoff nicht zentral angekauft wird und überdies Impfstoffe mehrerer Firmen am Markt sind, ist es nicht möglich, den Impfstoffverbrauch zu bestimmen. Es könnten nur die Firmen befragt werden, wie viel Impfstoff für Österreich insgesamt erzeugt wird.

Eine seriöse Bestimmung der Durchimpfungsraten wäre derzeit nur möglich, wenn alle impfenden Stellen die Anzahl der geimpften Personen pro Geburtsjahr oder zumindest den Impfstoffverbrauch erhöhen und melden.

Bis dahin muss auf Befragungsergebnisse zurückgegriffen werden (5). So ergab sich bei einer randomisierten Studie aus dem Jahr 2003, dass die durchschnittliche Durchimpfungsraten (DR) bei Personen ab dem 15. Lebensjahr derzeit bei nur **ca. 17 %** liegt (= insgesamt 1.1 Mio Impfungen). Besonders die jüngeren Personen bis 40 Jahre zeigen mangelndes Gesundheitsbewusstsein, denn hier liegt die DR nur bei 15 %. Im Gegensatz dazu ist zumindest bereits jeder dritte Senior ab dem 60. Lebensjahr geimpft (DR = 33 %). Das mangelnde Wissen um die Gefährlichkeit der Erkrankung sowie das Vertrauen auf die eigene körperliche Widerstandskraft sind die Hauptgründe für das gering ausgeprägte Risikobewusstsein.

## Quellenverzeichnis:

1. Auswertung durch die **ARGE Influenza**, Zeitraum 1992–2001, ohne 1995 und 1998 (<http://www.arge-influenza.at>), Basisdaten: MA15 – Wien unter Berücksichtigung der städtischen demographischen Struktur.
2. Auswertung durch **ÖBIG** (= Österreichisches Bundesinstitut für Gesundheitswesen), <http://www.oebig.at>; Datenquellen: Diagnosen- und Leistungsdokumentation der österreichischen Krankenanstalten (BMGF) bzw. Todesursachenstatistik (Statistik Austria)
3. Anonymus. **Empfehlungen zur Grippeprävention**. Bundesamt für Gesundheit in Zusammenarbeit mit der Arbeitsgruppe Influenza und der schweizerischen Kommission für Impffragen. Supplementum XIII, August 2000 (<http://www.bag.ch>).
4. Anonymus (<http://www.rki.de>).
5. Anonymus. Meinungsumfrage **Influenza Österr. Bevölkerung Februar/März 2003**. Fessel-GfK, Institut für Marktforschung, Wien, 2003.