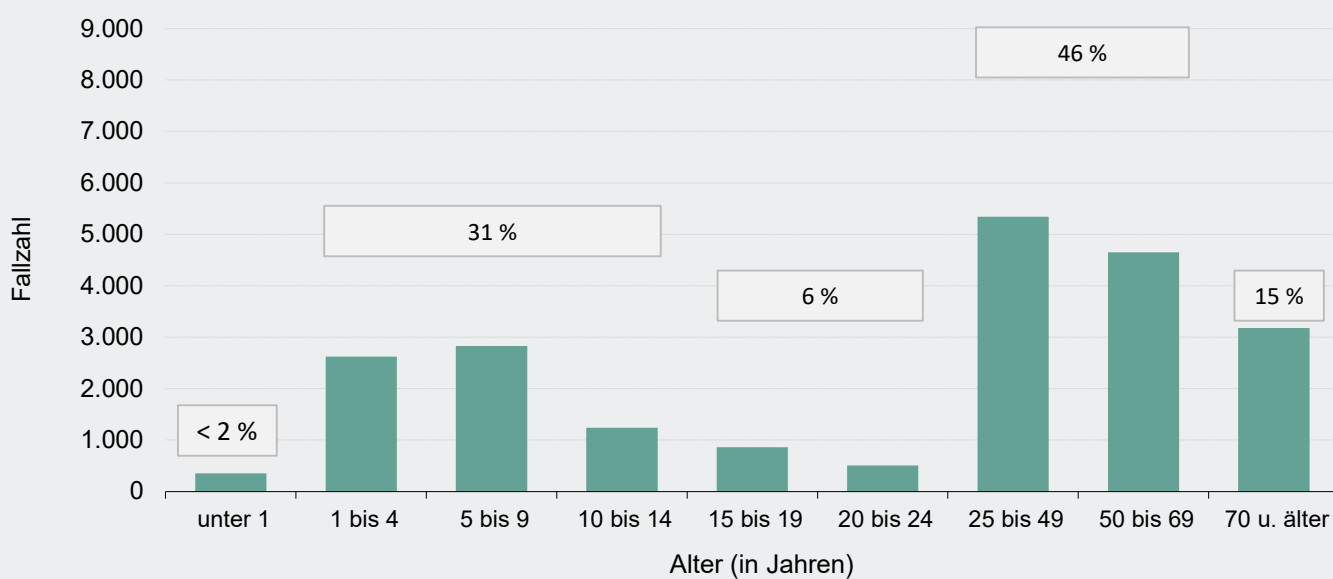


Influenza-Sentinel 2023/2024

im Freistaat Sachsen



Inhaltsverzeichnis

Auswertung des epidemiologischen Influenza-Sentinels 2023/2024 im Freistaat Sachsen..... 2

Auswertung des Influenza-Sentinels 2023/2024 im Freistaat Sachsen, mikrobiologischer Teil..... 3

Sächsische Impfdatenbank: Auswertungen zu Influenza-Impfungen 4

Influenza-Impfstoffe für die Saison 2024/2025 7

Quellen 7

Influenza-Sentinel 2023/2024 im Freistaat Sachsen

Auswertung des epidemiologischen Influenza-Sentinel 2023/2024 im Freistaat Sachsen

Saisonverlauf in Sachsen und in Deutschland

Nach einer Vorsaison mit außergewöhnlich hoher Krankheitslast, in der 30.675 Influenzafälle in Sachsen zur Meldung kamen, und der vorhergehenden pandemiebedingt vergleichsweise geringen Influenzaaktivität kann in der zurückliegenden Saison von einer ausgeprägten Influenzawelle gesprochen werden. Die Fallzahlen liegen in etwa auf dem Niveau der vorpandemischen Saisons 2018/2019 und 2019/2020.

Eine Influenza A-Welle (dominierender Subtyp A(H1N1)pdm09) hatte laut Definition des Robert Koch-Instituts (RKI) in Deutschland in der 50. Kalenderwoche (KW) 2023 und damit etwas früher als gewöhnlich begonnen. Auch in Sachsen folgte die Entwicklung der gemeldeten Influenza-Erkrankungen dem bundesweiten Trend. Bereits in der 49. KW 2023 wurden erstmals in der Saison mehr als 100 Influenza-Fälle in einer Woche detektiert. Saisonale Grippewellen treten hierzulande meist nach dem Jahreswechsel auf, wobei die auf Bevölkerungsebene messbare Influenza-Aktivität in den meisten Jahren im Januar oder Februar deutlich ansteigt [1]. Nachdem in der vorherigen Saison 2022/2023 sowohl deutschlandweit als auch in Sachsen die Grippewelle bemerkenswert früh angefangen hatte, näherten sich der Beginn aber auch der Verlauf der Influenza-Welle in Sachsen in der zurückliegenden Saison bereits wieder dem vorpandemischen Mittelwert an (siehe Abbildung 1). Der weitere Anstieg der Fallzahlen erreichte dann mit 3.830 gemeldeten Influenza-Infektionen in der 5. KW 2024 seinen Höhepunkt. Ab

der 4. KW 2024 wurde zusätzlich eine moderate Influenza B-Welle registriert. Nach 15 Wochen endete die Grippewelle in der 12. KW 2024.

Die Zirkulation verschiedener Atemwegserreger wie SARS-CoV-2, RS-Viren, Rhinoviren und humane saisonale Coronaviren trug neben den Influenzaviren zur hohen Aktivität akuter respiratorischer Erkrankungen bei.

Sächsische Meldedaten nach dem Infektionsschutzgesetz (IfSG)

Insgesamt kamen ab der 40. KW 2023 bis einschließlich der 17. KW 2024 in Sachsen 21.850 Influenza-Erkrankungen zur Meldung. Diese gliedern sich in 17.630 Influenza A-, 2.555 Influenza B- und zwei Influenza C-Nachweise. Bei 1.268 nachgewiesenen Influenza-Erkrankungen erfolgte keine Typisierung der Probe. Dies bedeutet eine Abnahme der Gesamtfallzahl gegenüber der Vorsaison 2022/2023, die durch eine außergewöhnlich hohe Krankheitslast gekennzeichnet war. Insgesamt rangiert die Saison 2023/2024 im Freistaat damit bezüglich der gemeldeten Influenza-Fälle auf dem vierten Platz seit Einführung der elektronischen Meldung gemäß Infektionsschutzgesetz (IfSG) im Jahr 2001.

In der Influenza-Saison 2023/2024 zeigten sich bei der Altersverteilung der gemeldeten Influenza-Fälle (Abbildung 2) geringfügige Verschiebungen im Vergleich zur Vorsaison. Die Gruppe der Kinder und Jugendlichen (≤ 19 Jahre) war mit einem Anteil von knapp 36 % aller gemeldeten Erkrankungen etwas seltener

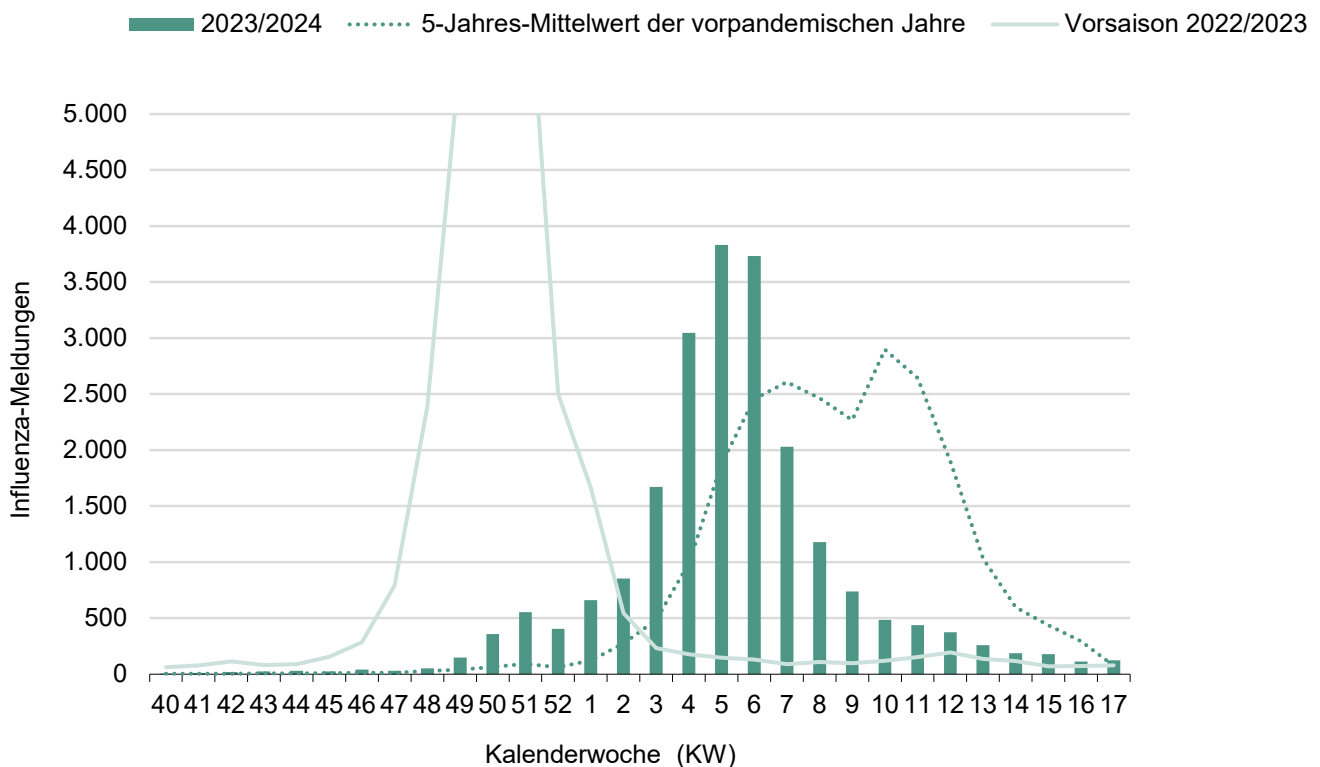


Abbildung 1: Influenza 2023/2024 in Sachsen, gemeldete Influenza-Nachweise nach IfSG (40. KW 2023 bis 17. KW 2024) sowie Vergleich zur Vorsaison 2022/2023 und zum Durchschnittswert der vorpandemischen Saisons 2014/2015 bis 2018/2019

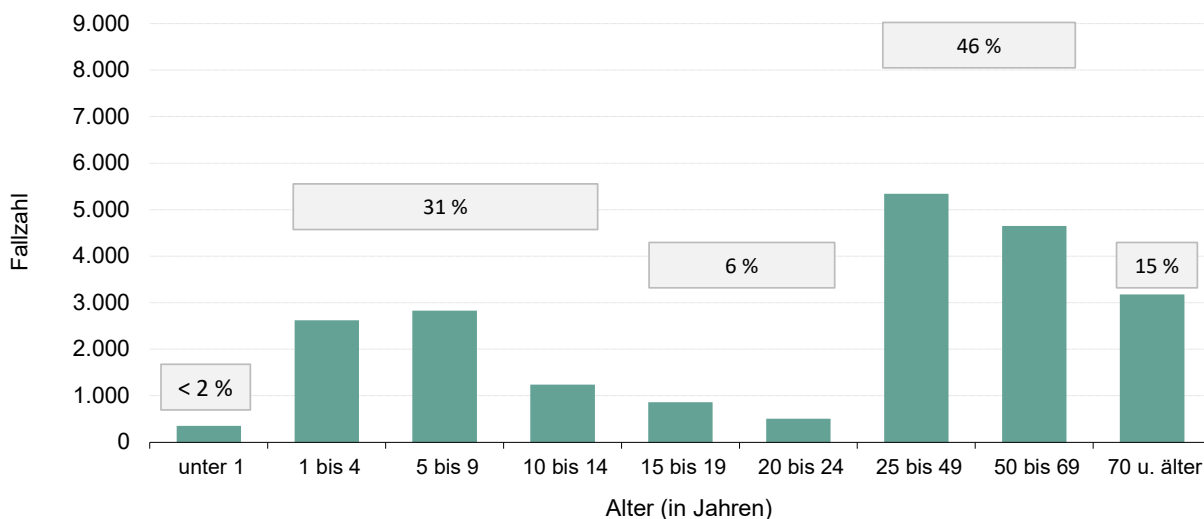


Abbildung 2: Influenza 2023/2024 in Sachsen, Altersverteilung, Meldedaten nach IfSG, 40. KW 2023 bis 17. KW 2024

betroffen als in der Saison zuvor. Während die 10- bis 14-Jährigen mit 6 % und die 15- bis 19-Jährigen mit 4 % weniger Fälle stellten, steigerte sich der Anteil der erkrankten Kleinkinder (1 bis 4 Jahre) von 8 % auf 12 %. Die Hochrisikogruppe der Säuglinge (< 1 Jahr) war mit weniger als 2 % der Fälle ebenso wie die 5- bis 9-jährigen Grundschüler mit 13 % in der gleichen Größenordnung wie in den Vorjahren betroffen. Die prozentuale Menge der gemeldeten Erkrankungen unter den jungen Erwachsenen (20 bis 24 Jahre) sank um mehr als die Hälfte von 6 % auf 2,4 %. Ein Viertel aller gemeldeten Erkrankungen betraf, ähnlich der Vorsaison, Personen im Alter zwischen 25 und 49 Jahren. Neben den Kleinkindern verzeichneten die höheren Altersgruppen die größte anteilige Zunahme. So stellte die Fraktion der 50- bis 69-Jährigen 2023/2024 insgesamt 22 % der Erkrankten (Vorsaison: 16 %). Auch die Senioren (≥ 70 Jahre) trugen mit 15 % der Fälle eine höhere Erkrankungslast als in der Vorsaison, in der diese noch bei 11 % gelegen hatte.

Qualifizierte Bewertungen bezüglich des Impfstatus der Erkrankten sowie der Hospitalisierungsrate sind auf Grund fehlender Datenerfassung nicht möglich.

In der Saison 2023/2024 wurden in Sachsen insgesamt 117 Influenza-Todesfälle übermittelt. Bei den Verstorbenen handelte es sich um 56 männliche und 61 weibliche Personen im Alter zwischen 11 und 96 Jahren. 70 % der Todesfälle entfielen auf die Altersgruppe der über 70-Jährigen. Der Altersmedian der Verstorbenen lag somit bei 81 Jahren und damit etwas niedriger als in der Vorsaison 2022/2023, in welcher er 85 Jahre betrug. Bis auf den Todesfall eines 11-jährigen Mädchens mit Vorerkrankungen verstarben ausschließlich erwachsene Personen an einer Influenza-Infektion. Nur einer der Betroffenen war gesichert aktuell gegen Influenza geimpft. Auch wenn insgesamt weniger Todesfälle als in der Vorsaison mit 128 Meldungen zu beklagen waren, belegen diese Zahlen dennoch die Bedrohlichkeit der Erkrankung vor allem für ältere und mit Vorerkrankungen belastete Patienten und die Wichtigkeit des Schutzes durch die jährliche Influenza-Impfung.

Auswertung des Influenza-Sentinels 2023/2024 im Freistaat Sachsen, mikrobiologischer Teil

Virologische Diagnostik im Rahmen des Influenza-Sentinels

An der LUA Sachsen wurden im Rahmen des Influenza-Sentinels sowohl Rachenabstriche als auch Nasen-/Rachenabstriche auf der Basis einer Stufendiagnostik untersucht. Initial erfolgte der allgemeine Nachweis von Influenza-Viren in Kombination mit dem Ausschluss von SARS-CoV-2 mittels einer Multiplex-PCR. Influenza-positive Proben wurden in einer weiteren Multiplex-PCR zur Differenzierung in Influenza A- und Influenza B-Viren, sowie zur Subtypisierung der Influenza A-positiven Proben in die Subtypen A(H3N2) und A(H1N1)pdm09 getestet. Die Ergebnisse der PCR-Untersuchungen wurden dem Probeneinsender bzw. Gesundheitsamt zeitnah mitgeteilt.

Um eine geeignete Auswahl an Influenzavirus-Isolaten aus Patientenproben zur Feintypisierung an das Nationale Referenzzentrum (NRZ) für Influenzaviren am RKI in Berlin senden zu können, erfolgte von ausgewählten Influenza-PCR-positiven Proben der Versuch einer Virusanzucht mittels Zellkultur. Zur Verifizierung der Virusvermehrung diente ein Hämagglutinationstest. Am NRZ für Influenzaviren wurden die eingesandten Virusisolate mittels Antigenen auf Passgenauigkeit der Impfstämme geprüft, genetisch charakterisiert und einer Resistenzanalyse unterzogen. Die Ergebnisse der Virus-Subtypisierung am NRZ wurden der LUA mitgeteilt (siehe Tabelle 1).

Ergebnisse des Influenza-Sentinels von Oktober 2023 bis April 2024

Im Zeitraum zwischen der 40. KW 2023 und der 17. KW 2024 kamen an der LUA Sachsen insgesamt 256 Abstrichproben zur PCR-Untersuchung. Etwas mehr als die Hälfte der Proben (57 %) wurde von Sentinel-Arztpraxen eingesandt, weitere 41 % von Krankenhäusern und 2 % direkt von Gesundheitsämtern. Aus der Region Dresden, in der zwei der insgesamt acht Sentinel-Einsender ansässig waren, wurden mehr als die Hälfte der Proben (57 %) eingesandt. Aus den Regionen Chemnitz und Leipzig

Tabelle 1: Zusammenfassung der Laborergebnisse (LUA, NRZ für Influenzaviren)

	Anzahl	Anteil an allen Nachweisen	
Anzahl eingesandter Proben innerhalb des Sentinel-Zeitraumes:	256		
Anzahl der Proben mit einem positiven Ergebnis in der PCR:	83	32,4 %	
Anzahl der positiven PCR-Ergebnisse je Typ/Subtyp:			
davon: Influenza A:	69	83,1 %	Anteil an den Nachweisen an Influenza A
Subtyp: Influenza A(H1N1)pdm09	61	73,5 %	88,4 %
nicht typisierbar	8	9,6 %	11,6 %
davon: Influenza B	14	16,9 %	
Anzahl der Virus-Anzuchtversuche im Sentinel-Zeitraum:	81	31,6 %	
Anzahl der Proben mit einem positiven Ergebnis in der Virusanzucht:	59	72,8 %	
Anzahl der zur Typisierung ans NRZ versendeten Proben	37		
davon: Influenza A-Virus: A(H1N1)pdm09	27	73,0 %	Anteil an den Nachweisen an Influenza A
Virusvariante: A/Sydney/5/2021	24	64,9 %	88,9 %
Virusvariante: A/Victoria/4897/2022	3	8,1 %	11,1 %
davon: Influenza B-Virus / Victoria-Linie	10	27,0 %	
Virusvariante: B/Austria/1359417/2021 (B/Victoria/2/87 (del 162-164B)-lineage)	10	27,0 %	

mit jeweils drei Sentinelpraxen stammten 13 % bzw. 30 % der Proben.

Von den insgesamt 256 Patientenproben zeigten 83 Proben ein positives PCR-Ergebnis für Influenzaviren, was einem prozentualen Anteil von 32,4 % entsprach. Beim vorherigen Influenza-Sentinel 2022/2023 betrug die Positivenrate 25,3 % bei insgesamt 368 untersuchten Proben.

Bei der weiteren molekularbiologischen Differenzierung der insgesamt 83 Influenza-positiven Proben der aktuellen Saison konnten in 69 Fällen Influenza A- und bei 14 Proben Influenza B-Viren nachgewiesen werden. Die Subtypisierung der Influenza A-positiven Proben ergab ausschließlich den Subtyp A(H1N1)pdm09. Der Subtyp A(H3N2) wurde nicht detektiert, wobei bei insgesamt 8 Influenza A-Proben keine Typisierung möglich war. Bei 81 Influenzavirus-positiven PCR-Proben wurde eine Virusanzucht versucht – mit einer Erfolgsrate von 72,8 % (n = 59). Insgesamt 37 Influenzavirus-Isolate (27 Influenza A- und 10 Influenza B-Stämme) konnten zur weiteren Charakterisierung an das NRZ für Influenzaviren gesendet werden. Die genetische Analyse am NRZ ergab folgende Ergebnisse (siehe Tabelle 1): Von 27 dem NRZ zugestellten Influenza A(H1N1)pdm09-Viren gehörten 24 Isolate zur Virusvariante A/Sydney/5/2021 und 3 zur Virusvariante A/Victoria/4897/2022. Alle 10 an das NRZ geschickten Influenza B-Virus-Isolate wurden der Victoria-Linie mit der Virusvariante B/Austria/1359417/2021 (B/Victoria/2/87(del 162-164B)-lineage) zugeordnet.

15,7 % der im Rahmen des sächsischen Influenza-Sentinel positiv getesteten Personen waren gegen Influenza geimpft, 60,2 % waren ungeimpft, bei 24,1 % war der Impfstatus nicht bekannt.

Sächsische Impfdatenbank: Auswertungen zu Influenza-Impfungen

Im Folgenden wird anhand der in der Landesuntersuchungsanstalt für das Gesundheits- und Veterinärwesen (LUA) Sach-

sen analysierten Daten, welche unter Berücksichtigung von Abrechnungen durch die Kassenärztliche Vereinigung Sachsen (KVS) gesammelt werden, die Inanspruchnahme der Influenza-Impfung in Sachsen ausgewertet. Die Datensätze, die von der KVS an die LUA Sachsen übermittelt werden, enthalten neben der Abrechnungsziffer das Impfdatum, das Geburtsdatum, ein Pseudonym der Person und deren Geschlecht. Seit dem Jahr 2016 lässt sich anhand des gelieferten Datenmaterials auch die Kreiszugehörigkeit der einzelnen Personen nachverfolgen. Der vorliegende Datenbestand beschränkt sich auf den Zeitraum von 2009 bis einschließlich Ende 2023 (Datenstand: 31.12.2023). In der sächsischen Impfdatenbank sind nur gesetzlich versicherte Personen erfasst. Um Impfdaten für die Gesamtbevölkerung Sachsens angeben zu können, erfolgt jeweils eine Hochrechnung unter der Schätzung von 90 % gesetzlich und 10 % privat Versicherten.

In der Saison 2023/2024 sind bis zum Ende des Auswertzeitraumes (31.12.2023) 795.222 Influenza-Impfdosen abgerechnet worden. Daraus ergibt sich eine bisherige Impfquote von 21,6 % für die sächsische Bevölkerung. Dies entspricht einer Abnahme von etwa 85.000 Impfdosen im Vergleich zur Vorsaison, sowie einem Rückgang der Impfquote um über zwei Prozentpunkte. Damit sank die Durchimpfungsrate zum dritten Mal in Folge und lag ebenso wie die verabreichte Anzahl der Influenza-Impfdosen auf dem niedrigsten Wert seit Beginn der Auswertung 2009/2010 (siehe Abbildung 3). Die meisten der bis Jahresende 2023 verabreichten Influenza-Impfdosen (43 %) wurden, wie auch in der Mehrzahl der vorherigen Saisons, im Monat Oktober registriert.

Im Rückblick auf die Influenza-Saison 2022/2023 wurden in den Monaten Januar und Februar 2023 insgesamt 28.919 Influenza-Impfdosen verabreicht. Seit der letzten Auswertung mit Datenstand vom 31.12.2022 erhöht sich dadurch die Anzahl der während der Saison 2022/2023 insgesamt verabreichten Influenza-Impfdosen auf nun 880.939, was einen leichten Anstieg der Gesamt-Impfquote von 23,3 % auf 24,0 % bedeutet. Der Anteil

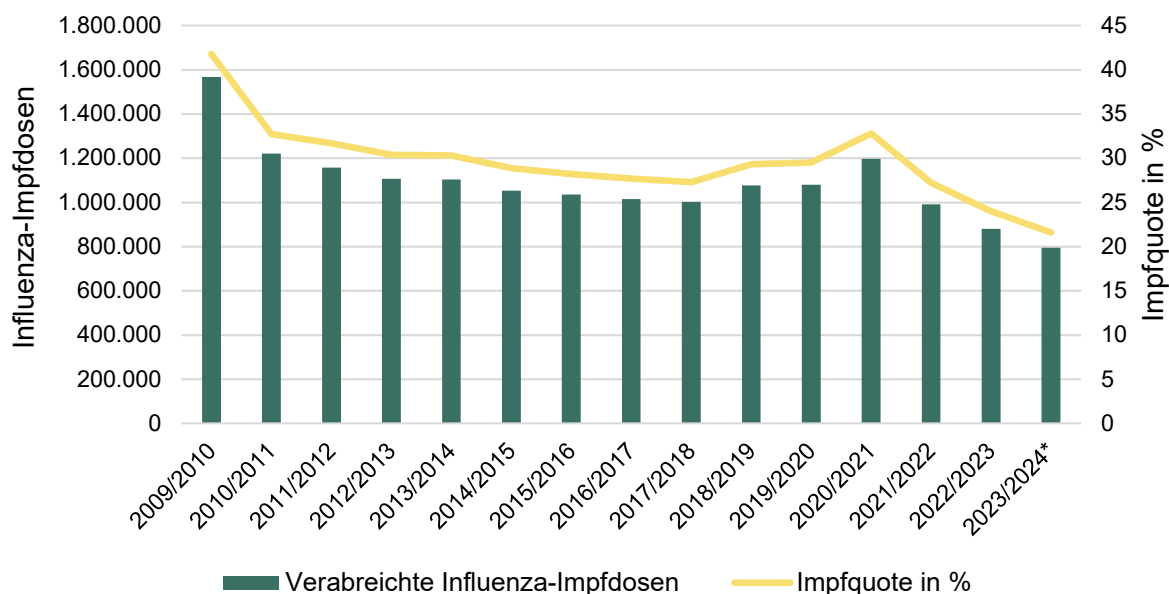


Abbildung 3: Pro Saison verabreichte Influenza-Impfdosen und jeweilige Impfquote für Sachsen; * Datenstand: 31.12.2023

der in den Monaten Januar und Februar abgerechneten Impfungen an den insgesamt pro Saison abgerechneten Impfungen lag bei 3,3 % und damit etwas höher als im Vorjahr mit 2,5 %.

In der Saison 2023/2024 setzte sich der stetige Abfall der Influenza-Impfquote in allen ausgewerteten Altersgruppen weiter fort (siehe Abbildung 4). Die einzige Ausnahme bildet die Altersgruppe der Säuglinge ab 6 Monaten bis Kleinkinder von 2 Jahren. Nachdem der Rückgang in dieser Gruppe in der Vorsaison mit am ausgeprägtesten war, steigerte sich die Impfquote zuletzt um 14,3 %. Am stärksten verringerte sich die Impfquote prozentual in der Altersgruppe der 19- bis 59-Jährigen mit einem Rückgang um 14,8 %, gefolgt von den 60- bis 69-Jährigen, bei denen die Impfquote um 12,7 % sank.

Betrachtet man die Impfquote der gesamten erwachsenen sächsischen Bevölkerung (über 18 Jahre), so lag diese in der letzten Saison bei 24,6 % und damit rund 3 Prozentpunkte niedriger als im Vorjahr. In der Saison 2020/2021 waren noch 36 % der sächsischen Erwachsenen gegen Influenza geimpft, die Quote ist seitdem stetig zurückgegangen.

Die Gruppe der unter 60-jährigen Erwachsenen war mit knapp 10 % in der vergangenen Saison wieder seltener geimpft als die höheren Altersgruppen, für die auch eine Impfung laut Ständiger Impfkommision (STIKO) empfohlen wird (siehe Tabelle 2). Keine der Altersgruppen ab 60 Jahren erreicht jedoch die Ziel-Impfquote der Europäischen Union (EU) von 75 % [2], die sich auch im Nationalen Impfplan für Deutschland wiederfindet [3].

Tabelle 2: Influenza-Impfquoten in der Saison 2023/2024 (Datenstand 31.12.2023) in Sachsen pro Altersgruppe ab 60 Jahren

Altersgruppe	Impfquote
60 Jahre bis 69 Jahre	31,6 %
70 Jahre bis 79 Jahre	49,4 %
80 Jahre bis 89 Jahre	61,4 %
ab 90 Jahre	68,0 %

Auf Kreisebene zeigte sich in allen sächsischen Landkreisen (LK) und kreisfreien Städten wiederholt ein Rückgang der Influenza-Impfquoten (siehe Abbildung 5). Mit einem Minus von 13,5 % ging die Impfquote im LK Sächsische Schweiz / Osterzgebirge am stärksten zurück. Die Impfquote in diesem Landkreis liegt damit bei aktuell 18 %, womit er unverändert an vorletzter Stelle aller Gebiete Sachsens, die Höhe der Durchimpfungsrate betreffend, bleibt. Die geringste Impfquote verzeichnet – ebenso unverändert – der Erzgebirgskreis mit aktuell 17,1 %. Im LK Leipzig ergab sich mit 25,8 % die höchste Impfquote, gefolgt von 24,9 % im LK Nordsachsen und den LK Bautzen und Meißen mit jeweils 23,8 %. In der Abbildung 3 wird zum Vergleich und zur Einordnung der Ergebnisse die aktuelle Influenza-Impfquote für Gesamt-Sachsen dargestellt.

Zusammenfassend zeigt die Auswertung der sächsischen Impfdatenbank für die Influenza-Impfung innerhalb des Jahres 2023, dass sich der Rückgang der Impfquoten des Vorjahres weiter fortgesetzt hat. Sowohl die Durchimpfungsquoten als auch die verabreichte Anzahl der Influenza-Impfdosen sind 2023 weiter gesunken und haben damit einen neuen Tiefststand seit Beginn der Impfdatenbank-Auswertung erreicht. Mit Ausnahme der Altersgruppe der Säuglinge und Kleinkinder setzte sich der Abwärtstrend bei den Impfquoten in der gesamten Bevölkerung Sachsens fort. Der Ziel-Durchimpfungsgrad der EU von 75 % für Senioren [2] wird weit verfehlt. Eine höhere Inanspruchnahme der Influenza-Impfung wäre jedoch gerade in dieser Altersgruppe wünschenswert, da mit zunehmendem Alter die Inzidenz Influenza-assoziiierter Krankenhauseinweisungen und Influenza-bedingter Todesfälle ansteigt. In den Landkreisen Bautzen, Görlitz, Meißen, Nordsachsen, Leipzig und Zwickau lag die allgemeine Impfquote über dem sächsischen Durchschnitt, während im Erzgebirgskreis die niedrigste Impfquote zu verzeichnen war.

Für die 2023 nochmals weiter gesunkenen Influenza-Impfquoten können verschiedene Gründe in Betracht gezogen werden. Diese reichen von einem simplen Versäumnis der jährlichen Impfung über die Angst vor Nebenwirkungen oder gar Impf-

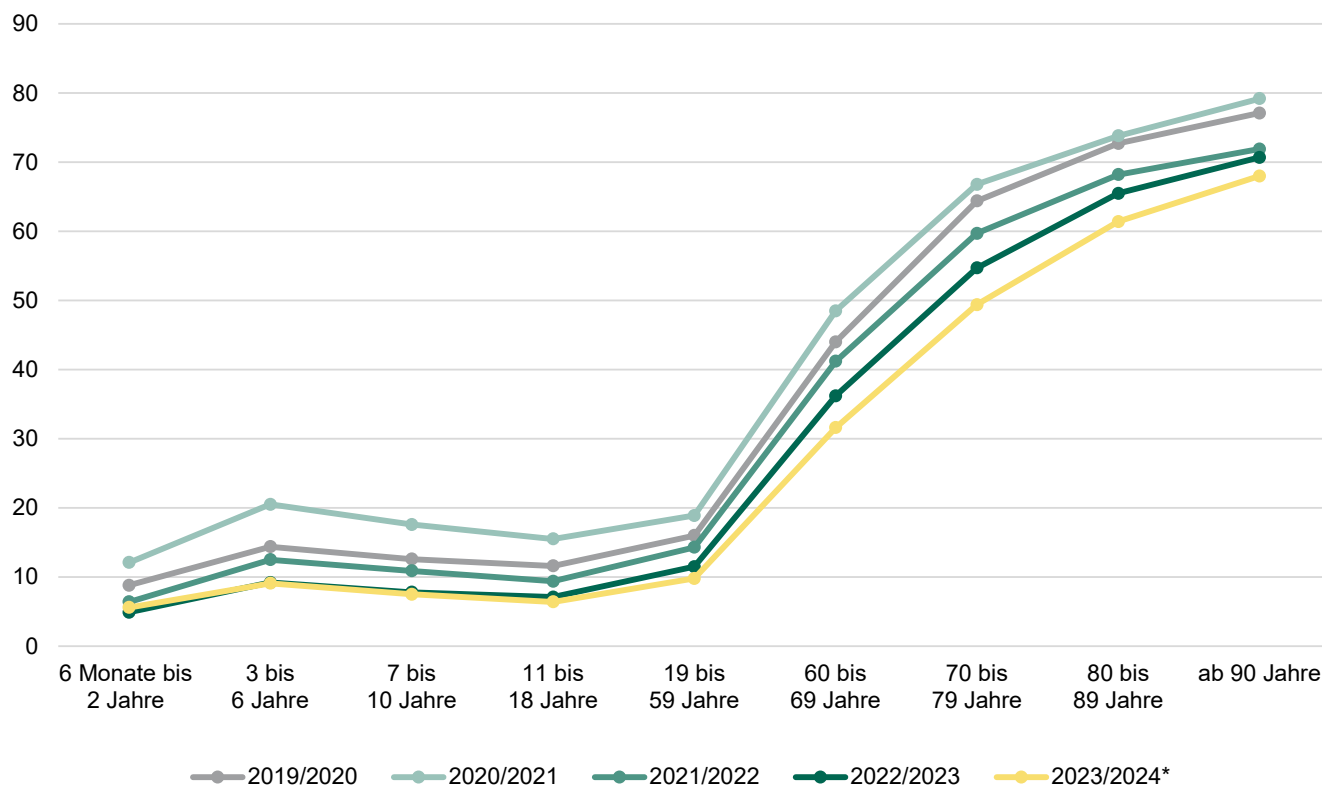


Abbildung 4: Influenza-Impfquoten pro Saison und Altersgruppe in Sachsen, *Datenstand: 31.12.2023

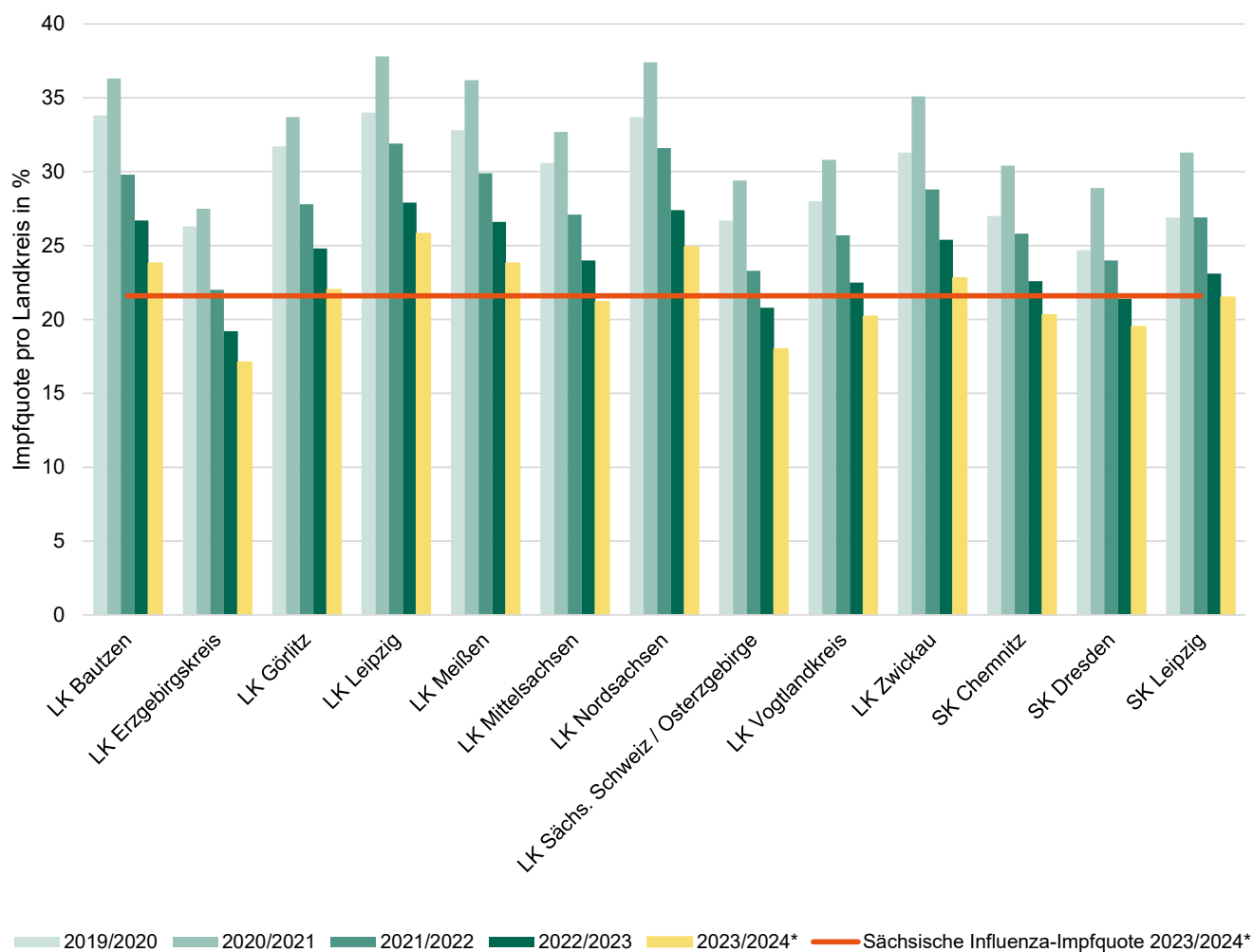


Abbildung 5: Influenza-Impfquoten pro Landkreis in Sachsen (SK = kreisfreie Stadt, LK = Landkreis); Aktuelle Impfquote Saison 2023/2024 für Sachsen $\hat{=}$ 21,6 %; *Datenstand: 31.12.2023

schäden, Unwissenheit sowie Fehl- und Falschinformationen bis zu einer generellen Impfskepsis. In einem Review aus dem Jahr 2023 [4], welches sich in Form einer strukturierten Literaturrecherche mit der Haltung und den wahrgenommenen Barrieren der Befragten gegenüber der Inanspruchnahme einer Influenza-Impfung beschäftigte, wurde ein Mangel an Wissen über die Impfung selbst und eine negative Grundeinstellung zum Gesundheitswesen als Hauptgründe gegen eine Impfung ermittelt. Viele der Teilnehmenden gaben zudem an, Influenza nicht als eine solche Gesundheitsbedrohung für sich selbst wahrzunehmen, als dass sie sich aktiv für die Impfung entscheiden würden. Zu ähnlichen Ergebnissen gelangte die 2023 vom RKI durchgeführte Onlinebefragung von Klinikpersonal in Deutschland zur Influenza-Impfung (OKaPII) [5]. Als Gründe gegen eine Impfung führten die ungeimpften Teilnehmer neben einem angenommen ausreichenden Schutz durch geimpfte Kollegen am häufigsten diverse Sicherheitsbedenken bezüglich der Impfung an. Es zeigte sich, dass sogar unter Klinikpersonal vielfältige Wissenslücken und Unsicherheiten in Bezug auf die Sicherheit der Impfung bestanden. [5]

Die medial sehr präsen- te und ausführlich geführte Debatte bezüglich Effektivität und Sicherheit von COVID-19-Impfstoffen [6] und daraus resultierende Faktoren wie Sicherheitsbedenken und Misstrauen gegenüber dieser Impfung können Auswirkungen auf die Akzeptanz gegenüber anderen Schutzimpfungen und somit auch auf die Inanspruchnahme der Influenza-Impfung haben [7]. Die Corona-Pandemie könnte zudem zu einem Anstieg der Zahl an Impfskeptikern beigetragen haben. Impfskepsis wird von der WHO unter den 10 wichtigsten Gesundheitsbedrohungen geführt. Bei einer in den USA durchgeführten Studie zu elterlicher Impfskepsis und Impfgegnerschaft [8] äußerten sich 6,1 % aller Eltern generell skeptisch gegenüber Routineimpfungen. Bei der Influenza-Impfung lag dieser Prozentsatz sogar bei 25,8 %. Hauptgrund für die allgemeine Impfskepsis war vor allem die Sorge vor schweren Nebenwirkungen und, für die Influenza-Impfung im Speziellen, Bedenken gegenüber deren Wirksamkeit.

Die Tatsache, dass es sich bei Influenza nicht um eine harmlose Erkrankung handelt, konnte die diesjährige Saison 2023/2024 erneut belegen. Vor dem Hintergrund, dass die Influenza aber häufig nicht als schwere Erkrankung wahrgenommen wird, ist es wichtig, die sächsische Bevölkerung für die Risiken einer Influenza-Erkrankung und den Nutzen der Influenza-Impfung zu sensibilisieren.

Die Entwicklung zeigt, dass breit angelegte Impfkampagnen und Aufklärungsarbeit vor Ort notwendiger denn je sind, um eine gesteigerte Inanspruchnahme der Influenza-Impfung zu erreichen. Das Fortsetzen zielgruppenspezifischer Informations- und Öffentlichkeitsarbeit, auch über soziale Medien, ist eine mögliche Maßnahme. Doch auch der konsequenten Erinnerung an die saisonale Grippe-Schutzimpfung insbesondere durch Kinder- und Hausärzte kommt eine wichtige Rolle zu. Um auch weiterhin ein flächendeckendes, leicht erreichbares und niederschwelliges Impfangebot zu gewährleisten, können kommunale Impfstellen eine Unterstützung des ambulanten Sektors darstellen.

Influenza-Impfstoffe für die Saison 2024/2025

Nach Auswertung aller molekularbiologischen, virologischen und serologischen Befunde im Rahmen der weltweiten Surveillance in der Influenza-Saison 2023/2024 wird von der WHO für die Nordhalbkugel im kommenden Winter (Saison 2024/2025) für trivalente Impfstoffe folgende Impfstoffzusammensetzung empfohlen [9]:

- auf der Basis embryonierter Hühnereier produzierte Impfstoffe:
 - A/Victoria/4897/2022 (H1N1)pdm09-ähnliches Virus (unverändert)
 - ein A/Thailand/8/2022 (H3N2)-ähnliches Virus (neu)
 - ein B/Austria/1359417/2021-ähnliches Virus aus der Victoria-Linie (unverändert)
- in Zellkulturen produzierte oder rekombinante Impfstoffe:
 - A/Wisconsin/67/2022 (H1N1)pdm09-ähnliches Virus (unverändert)
 - A/Massachusetts/18/2022 (H3N2)-ähnliches Virus (neu)
 - ein B/Austria/1359417/2021-ähnliches Virus aus der Victoria-Linie (unverändert)

Seit September 2023 empfiehlt die WHO den Wechsel von quadrivalenten zu trivalenten Influenza-Impfstoffen ohne B/Yamagata Linie [9]. Begründet wird dieser Schritt mit nur wenigen nachgewiesenen Influenza-Erkrankungen mit B/Yamagata seit März 2020 [10] und der Annahme, dass es keine weltweite Zirkulation des Stammes mehr gibt [11]. Die EMA ist dieser Empfehlung ebenfalls gefolgt [12]. Die B/Yamagata-Komponente soll daher aus allen Influenza-Impfstoffen entfernt werden. So kann auch ein denkbarer Wiedereintrag von Viren der B/Yamagata-Linie durch Lebendimpfstoffe verhindert werden. Die endgültige Entscheidung, ob diese Komponente beibehalten oder ausgeschlossen werden soll, wird den nationalen Behörden überlassen. Die Verfügbarkeit eines trivalenten lebend-attenuierten Influenza-Impfstoffs wird in Deutschland ab der Saison 2024/2025 erwartet, die eines trivalenten inaktivierten Influenza-Impfstoffs dagegen erst ab der Saison 2025/2026. Bei Beibehaltung einer vierten Impfstoffkomponente wurde, unverändert, ein B/Phuket/3073/2013-ähnliches Virus vorgeschlagen, das die B/Yamagata/16/1988-Linie repräsentiert.

Die Zusammensetzung des trivalenten Influenza-Impfstoffes für die nächste Saison unterscheidet sich somit von der des bei uns in der Saison 2023/2024 verwendeten Impfstoffes in einer Komponente.

Bearbeiter: Johanna Klingner LUA Chemnitz
unter Mitarbeit der Fachgebiete 1.2, 1.3 und 1.6

Quellen

- [1] Robert-Koch-Institut. Influenza (Teil 1): Erkrankungen durch saisonale Influenzaviren. RKI-Ratgeber. [Online] 19. 01. 2018. [Zitat vom: 08.07.2024] https://www.rki.de/DE/Aktuelles/Publikationen/RKI-Ratgeber/Ratgeber/Ratgeber_Influenza_saisonal.html.

- [2] European Union. Council recommendation of 22 December 2009 on Seasonal Influenza Vaccination. Official Journal of the European Union. Vol 348. [Online] 2009. [Zitat vom: 08.07.2024] <http://data.europa.eu/eli/reco/2009/1019/oj/eng>.
- [3] Gesundheitsministerkonferenz der Länder. Nationaler Impfplan. Impfwesen in Deutschland – bestandaufnahme und Handlungsbedarf. [Online] [Zitat vom: 14.06.2023.] <https://www.nali-impfen.de/impfen-in-deutschland/nationale-impfstrategien-impfziele/>.
- [4] Welch, Verna L. et. al. Understanding the barriers and Attitudes toward Influenza Vaccine Uptake in the Adult Population: A Rapid Review. *Vaccines*. 2023, 11, 180.
- [5] Ergebnisbericht 2023: OKaPII – Onlinebefragung von Klinikpersonal zur Influenza-Impfung. [Online] [Zitat vom: 08. 07.2024.] https://www.rki.de/DE/Themen/Infektionskrankheiten/Impfen/Forschungsprojekte/OKaPII/Ergebnisbericht_2023.html
- [6] Piccaluga PP, Di Gurado A, Lagnis A, et. al. COVID-19 Vaccine: Between Myth and Truth. *Vaccines* (Basel). 2022; 10(3):349, doi:10.3390/vaccines10030349.
- [7] Naeem SB, Bhatti R, Khan A. An exploration of how fake news is taking over social media and putting public health at risk. *Health Info Libr J*. 2021; 38 (2): 143-149, doi:10.1111/hir.12320.
- [8] Kempe A, Saville AW, Albertin C, et.al. parental Hesitancy About Routine Childhood and Influenza Vaccinations: A National Survey. *Pediatrics*. 2020, Jul; 146 (1).
- [9] WHO. Recommended composition of influenza virus vaccines for use in the 2024-2025 northern hemisphere influenza season. [Online] 23.02.2024. [Zitat vom: 08.07.2024.] <https://www.who.int/publications/m/item/recommended-composition-of-influenza-virus-vaccines-for-use-in-the-2024-2025-northern-hemisphere-influenza-season>.
- [10] WHO. Influenza Laboratory Surveillance Information. [Online] 2024. [Zitat vom: 08.07.2024.] <https://app.powerbi.com/view?r=eyJrIjoiTkyODcyOTEtZjA5YS00ZmI0LWfkZG-UtODIxNGI5OTE3YjM0IiwidCI6ImY2MTBjMGI3LWJkMjQ0N-GlZOS04MTBiLTNkYzI4MGFmYjU5MCIslmMiOjh9>.
- [11] Caini, S. et al. Probable extinction of influenza B/Yamagata and its public health implications: a systematic literature review and assessment of global surveillance databases. *The Lancet Microbe*. 08.05.2024.
- [12] European Medicines Agency. EU recommendations for 2024/2025 seasonal flu vaccine composition. [Online] 26. 03.2024. [Zitat vom: 08.07.2024.] <https://www.ema.europa.eu/en/news/eu-recommendations-2024-2025-seasonal-flu-vaccine-composition>.

Herausgeber

Landesuntersuchungsanstalt für das Gesundheits- und Veterinärwesen Sachsen
Jägerstr. 8/10, 01099 Dresden

Redaktion:

Dr. med. Sophie-Susann Merbecks, LUA Sachsen, Standort Chemnitz

Redaktionskollegium:

Johanna Klingner, LUA Sachsen, Standort Chemnitz
unter Mitarbeit der Fachgebiete 1.2, 1.3 und 1.6

Gestaltung und Satz

SG IT, LUA Sachsen, Standort Dresden, Jägerstr. 8/10, 01099 Dresden

Bildnachweis

LUA Sachsen

Redaktionsschluss

15. August 2024

Bezug:

Dieses offizielle Mitteilungsblatt der Landesuntersuchungsanstalt für das Gesundheits- und Veterinärwesen des Freistaates Sachsen kann kostenfrei im Internet abgerufen werden: www.lua.sachsen.de

Hinweis

Diese Publikation wird im Rahmen der Öffentlichkeitsarbeit von Landesuntersuchungsanstalt für das Gesundheits- und Veterinärwesen Sachsen kostenlos herausgegeben. Sie ist nicht zum Verkauf bestimmt und darf nicht zur Wahlwerbung politischer Parteien oder Gruppen eingesetzt werden.

Diese Maßnahme wird mitfinanziert mit Steuermitteln auf Grundlage des vom Sächsischen Landtag beschlossenen Haushaltes.

Titelbild:

Influenza 2023/2024 in Sachsen, Altersverteilung, Meldedaten nach IfSG, 40. KW 2023 bis 17. KW 2024



www.lua.sachsen.de