



*Flu*nomics

Fokus Deutschland

Bewertung der Auswirkungen früherer Grippesaisons
auf Bevölkerung, Gesundheitssystem und Wirtschaft

Entwickelt in Zusammenarbeit mit Dr. med. Marco del Riccio
Assistenzprofessur, Universität Florenz, Italien
Experte für Öffentliche Gesundheit und Präventivmedizin

sanofi

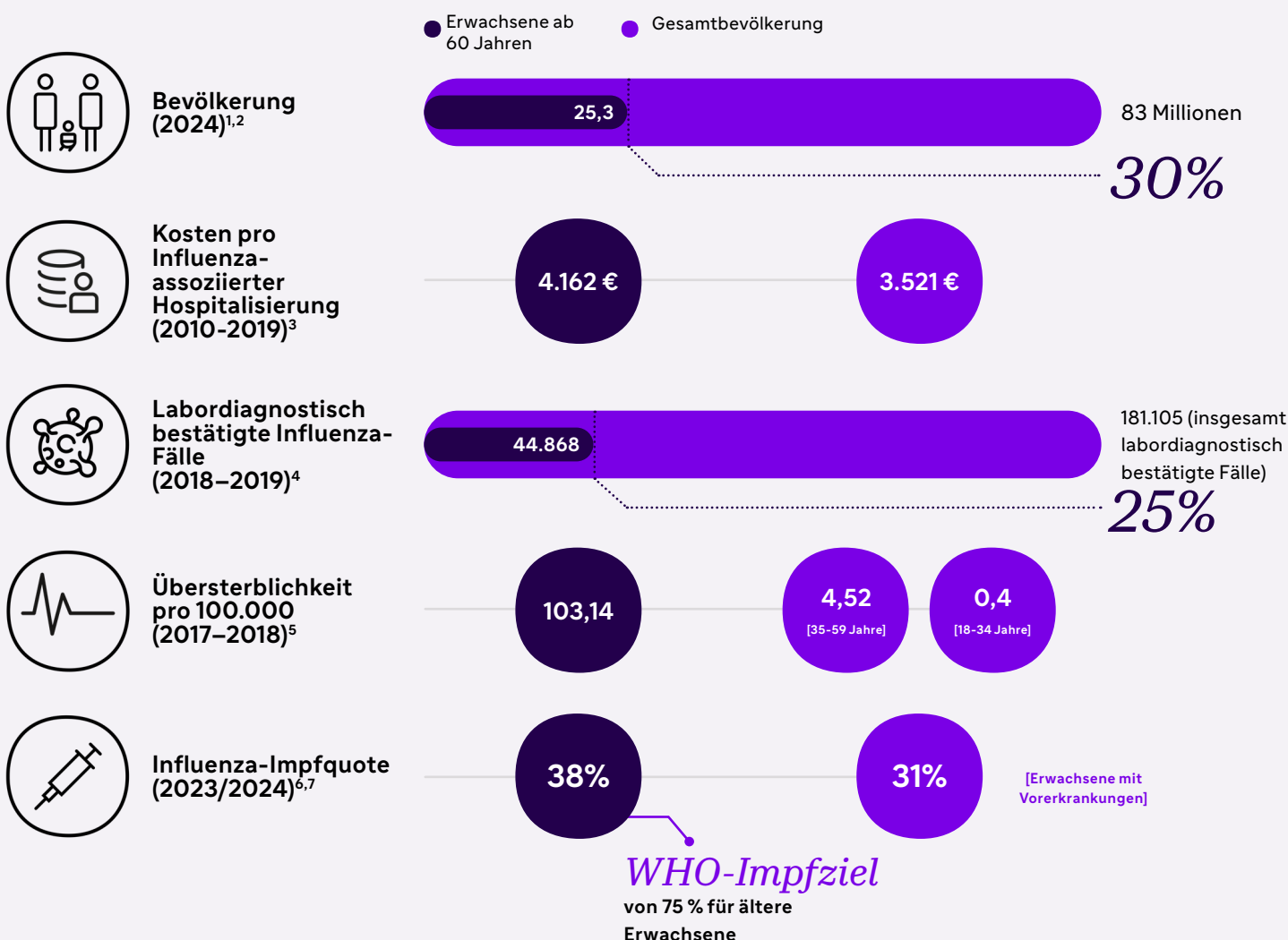


Deutschland

Die Grippesaison 2024/2025 in Deutschland hat erneut gezeigt, *dass ältere Erwachsene ein erhöhtes Risiko für schwere Krankheitsverläufe haben*. Änderungen in der Art und Weise, wie nationale Daten zur Grippe aufbereitet und berichtet werden, erschweren die Quantifizierung der Krankheitslast einer gesamten Saison. Seit Beginn der COVID-19-Pandemie hat das Robert Koch-Institut (RKI) sein Berichtswesen angepasst: Es veröffentlicht keine Saisonberichte mehr, die Gesamtdaten zu Influenza-bedingten Übersterblichkeiten, Krankenhauseinweisungen oder Arztbesuchen enthalten. Stattdessen konzentriert sich das RKI nun darauf, Trends in Echtzeit zu verfolgen – einschließlich des saisonalen Verlaufs und Verhaltens verschiedener Viren, was eine zentrale Priorität der Public-Health-Surveillance darstellt. Die detaillierten Ergebnisse der verschiedenen Surveillance-Komponenten, einschließlich virologischer Daten, der ambulanten Krankheitslast akuter Atemwegserkrankungen sowie der stationären Krankheitslast schwerer akuter Atemwegsinfektionen, werden in den Wochenberichten und in den anschließenden saisonalen Zusammenfassungen im Epidemiologischen Bulletin veröffentlicht.

Um ein klareres Bild der Influenza-Auswirkungen auf ältere Erwachsene zu vermitteln, verwendet dieser Bericht historische Daten aus der Saison 2018/2019 – dem letzten Jahr, für das Schätzungen zur erhöhten Krankheitslast vorliegen. Vergleiche erfolgen zwischen klar abgegrenzten Altersgruppen (Personen im Alter von ≥ 60 Jahren vs. < 60 Jahren), um eine robuste und aussagekräftige Analyse zu gewährleisten. Insgesamt verdeutlichen diese Daten die Herausforderung, das ältere Erwachsene in Deutschland einer hohen Influenza-Belastung ausgesetzt sind – häufig ohne ausreichenden Schutz.

Geschätzte Influenza-Krankheitslast



Daten und *Limitationen*

Die vom Robert Koch-Institut (RKI) geleitete Influenza-Surveillance liefert weiterhin verlässliche wöchentliche Daten zu Fallnachweisen, zirkulierenden Stämmen und der Krankenhausaktivität. Diese Zahlen sind jedoch in erster Linie für das Echtzeit-Monitoring saisonaler Trends konzipiert und weniger für eine retrospektive Analyse der Influenza-Krankheitslast vorgesehen.

Vor der COVID-19-Pandemie veröffentlichte das Robert Koch-Institut (RKI) jährliche Berichte *mit Schätzungen zu Influenza-bedingten Übersterblichkeiten, Krankenhauseinweisungen und Arztbesuchen*.^{4,8-11} Seit Beginn der COVID-19-Pandemie wurden jedoch keine saisonalen Berichte mehr publiziert. Zwar werden inzwischen in den Epidemiologischen Bulletins saisonale Zusammenfassungen veröffentlicht, diese konzentrieren sich jedoch weitgehend auf virologische Trends und die Verbreitung von Erregern.

Daraus ergibt sich, dass die aktuellsten umfassenden Daten zur Krankheitslast, einschließlich Schätzungen der Influenza-bedingten Übersterblichkeit, Krankenhauseinweisungen und Arztbesuchen, weiterhin aus der *Saison 2018/2019 bzw. aus der Saison 2017/2018* stammen.^{4,11} Für die Saison 2024/2025 liegen bislang nur Teilindikatoren vor (z. B. Meldedaten zu labordiagnostisch bestätigten Fällen und Krankenhauseinweisungen). Um die Vergleichbarkeit zwischen den Ländern zu gewährleisten, kombiniert dieser Bericht daher historische Daten zur Krankheitslast mit den Erhebungen der aktuellen Saison und weist gleichzeitig deutlich auf die Limitationen beider Ansätze hin.

Die deutschen Influenza-Daten, insbesondere aus der Saison 2018/2019, zeigen eine wichtige Abstufung in der Art und Weise auf, wie sich die Influenza-Belastung bei älteren Erwachsenen zeigt. Bei Personen im Alter von 60 Jahren und älter war die zusätzliche Zahl an Arztkonsultationen vergleichsweise gering (1.500 zusätzliche Konsultationen pro 100.000 Einwohner gegenüber 5.800 pro 100.000 bei Erwachsenen im Alter von 35–59 Jahren und 4.500 pro 100.000 bei Personen im Alter von 15–34 Jahren). Dieselbe Altersgruppe wies jedoch deutlich höhere Hospitalisierungsraten auf und verzeichnete in der Saison 2017/2018 signifikant höhere Influenza-bedingte Sterblichkeitsraten.^{3,4,8-11}

Diese Diskrepanz zwischen einer geringeren Zahl ambulanter Fälle und einem höheren Anteil schwerer Verläufe deutet darauf hin, dass selbst wenn insgesamt weniger Infektionen registriert werden, Influenza-Erkrankungen bei älteren Erwachsenen deutlich häufiger zu schweren Komplikationen führen. Dies betont die Notwendigkeit, das Influenzarisiko nicht nur anhand der Fallzahlen, sondern auch hinsichtlich der Schwere und der Auswirkung auf das Gesundheitssystem zu bewerten – insbesondere bei Hochrisikogruppen.

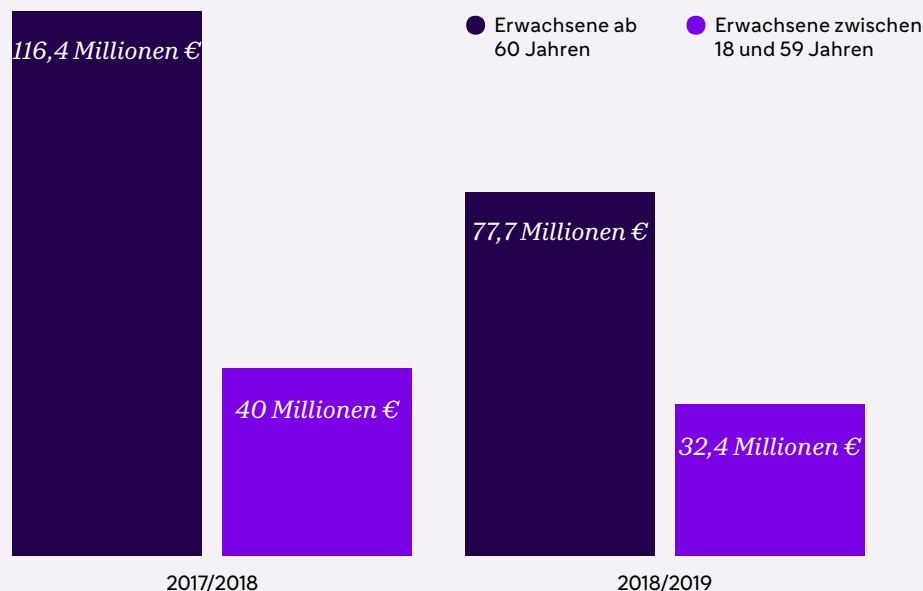


Die wirtschaftlichen *Auswirkungen*

Schätzungen zu den Influenza-assoziierten Gesundheitskosten in Deutschland basieren auf retrospektiven Daten aus den Jahren 2010 bis 2019. In diesem Zeitraum betrugen die durchschnittlichen Kosten eines Krankenhausaufenthalts *3.982 € für Erwachsene im Alter von 18-59 Jahren* und stiegen auf *4.162 € für Menschen ab 60 Jahren*.³ Im Jahr 2019 führte Influenza zur *Hospitalisierung von 18.661 Personen im Alter von 60 Jahren und älter sowie von 8.138 Personen im Alter von 18-59 Jahren, was Kosten von 77,7 Millionen € bzw. 32,4 Millionen € verursachte*.³ In der Saison 2017/2018 war die Belastung noch höher: *27.966 Hospitalisierungen bei über 60-Jährigen und 10.039 bei 18-59-Jährigen verursachten Kosten von 116,4 Millionen € bzw. 40 Millionen €*.³ In beiden Saisons entfiel auf Personen ab 60 Jahren mehr als die Hälfte der gesamten wirtschaftlichen Belastung durch Influenza-assoziierte Krankenhausaufenthalte.³

Es ist wichtig zu beachten, dass diese Zahlen ausschließlich auf Hospitalisierungen durch ICD-codierte Influenza-Fälle basieren und weder ambulante Behandlungen noch unbestätigte Fälle inkludieren. Sie stellen daher eine konservative Schätzung der wirtschaftlichen Belastung dar.

Gesamtkosten Influenza-assoziiierter Krankenhausaufenthalte in €



Politischer *Rahmen*

Die Ständige Impfkommision (STIKO) empfiehlt die jährliche Influenza-Impfung für Erwachsene ab 60 Jahren und weist ausdrücklich darauf hin, dass diese *einen auf ihre Altersgruppe angepassten Impfstoff erhalten sollten*.^{12,13} Dennoch liegt die Impfquote weiterhin deutlich unter dem WHO-Ziel: In der Saison 2023/2024 waren laut Robert Koch-Institut lediglich 38 % der Personen ab 60 Jahren geimpft.⁷ Als Reaktion auf die Schwere der Saison 2024/2025 wurden bis Ende Oktober 19,9 Millionen Impfdosen bereitgestellt – einschließlich angepasster Influenza-Impfstoffe für die ältere Bevölkerungsgruppe.¹⁴ Trotz ausreichender Versorgung und guter Infrastruktur blieb 2024 die Durchimpfungsrate niedrig.

Dies spiegelt eine große Herausforderung wider, die in vielen Ländern zu beobachten ist: *Selbst bei klaren Empfehlungen und ausreichender Impfstoffverfügbarkeit bleibt es schwierig, hohe Influenza-Impfquoten unter älteren Erwachsenen zu erreichen*. Kontinuierliche Investitionen in Kommunikationsstrategien, Vertrauensbildung und gezielte Öffentlichkeitsarbeit könnten dazu beitragen, die Impfbereitschaft langfristig zu erhöhen. Ein schrittweises Vorgehen, das die Impfquoten allmählich an das Ziel der WHO heranführt, könnte einen praktikablen



Quellen

1. Destatis. Bevölkerung nach Staatsangehörigkeit und Geschlecht. Verfügbar unter: <https://www.destatis.de/EN/Themes/Society-Environment/Population/Current-Population/Tables/census-sex-and-citizenship-2024-basis-2022.html> [Zuletzt abgerufen: Oktober 2025].
2. Destatis. Bevölkerung nach Altersgruppen. Verfügbar unter: <https://www.destatis.de/EN/Themes/Society-Environment/Population/Current-Population/Tables/population-by-age-groups.html> [Zuletzt abgerufen: Oktober 2025].
3. Goettler D, et al.. Epidemiologie und direkte Gesundheitskosten Influenza-assoziiierter Krankenhausaufenthalte – bundesweite stationäre Daten (Deutschland 2010-2019). BMC Public Health. 2022;22:108.
4. Robert Koch-Institut. Bericht zur Epidemiologie der Influenza in Deutschland Saison 2018/19. Verfügbar unter: <https://influenza.rki.de/saisonberichte/2018.pdf> [Zuletzt abgerufen: Oktober 2025].
5. Schindler CJ, et al.. Influenza-assoziierte Übersterblichkeit und Hospitalisierung in Deutschland von 1996 bis 2018 Infect Dis Ther. 2024;13:2333–2350.
6. World Health Organization. Verständnis der Einflussfaktoren auf die Influenza-Impfbereitschaft. Verfügbar unter: <https://www.who.int/news-room/feature-stories/detail/understanding-drivers-of-influenza-vaccine-uptake> [Zuletzt abgerufen: Oktober 2025].
7. Rieck T, et al.. Impfquoten in Deutschland – aktuelle Ergebnisse aus dem RKI-Impfquotenmonitoring Epid Bull 2024;50:3-10 | DOI 10.25646/12956
8. Robert Koch-Institut. Bericht zur Epidemiologie der Influenza in Deutschland Saison 2014/15. Verfügbar unter: <https://influenza.rki.de/Saisonberichte/2014.pdf> [Zuletzt abgerufen: Oktober 2025].
9. Robert Koch-Institut. Bericht zur Epidemiologie der Influenza in Deutschland Saison 2015/16. Verfügbar unter: <https://influenza.rki.de/Saisonberichte/2015.pdf> [Zuletzt abgerufen: Oktober 2025].
10. Robert Koch-Institut. Bericht zur Epidemiologie der Influenza in Deutschland Saison 2016/17. Verfügbar unter: <https://influenza.rki.de/Saisonberichte/2017.pdf> [Zuletzt abgerufen: Oktober 2025].
11. Robert Koch-Institut. Bericht zur Epidemiologie der Influenza in Deutschland Saison 2017/18. Verfügbar unter: <https://influenza.rki.de/Saisonberichte/2018.pdf> [Zuletzt abgerufen: Oktober 2025].
12. Robert Koch-Institut. Aktuelle Daten und Informationen zu Infektionskrankheiten und Public Health Epidemiologisches Bulletin. Verfügbar unter: https://www.rki.de/DE/Aktuelles/Publikationen/Epidemiologisches-Bulletin/2024/50_24.pdf?__blob=publicationFile&v=5 [Zuletzt abgerufen: Oktober 2025].
13. Robert Koch-Institut. Aktuelle Daten und Informationen zu Infektionskrankheiten und Public Health. Epidemiologisches Bulletin. Empfehlungen der Ständigen Impfkommission (STIKO) am Robert Koch-Institut – 2025. Verfügbar unter: https://www.rki.de/EN/Topics/Infectious-diseases/Immunisation/STIKO/STIKO-recommendations/Downloads/04_25_english.pdf?__blob=publicationFile&v=2 [Zuletzt abgerufen: Oktober 2025].
14. Paul-Ehrlich-Institut. Nahezu 20 Millionen Influenza-Impfdosen wurden bereits für die Grippezeit 2024/2025 freigegeben. Verfügbar unter: <https://www.pei.de/EN/newsroom/hp-news/2024/241025-20-million-influenza-vaccine-doses-released.html> [Zuletzt abgerufen: Oktober 2025].