

Impfen – quo vadis?

Liegt in der Personalisierung die Zukunft?

In der Diskussion zum Themenbereich Impfen herrschen in medizinischen Fachkreisen wie in der Gesellschaft kontroverste Zugänge. Rückgängige Durchimpfungsraten und die steigende Anzahl an Risikopatienten sind Herausforderungen, die eines Umdenkens und neuer Ansätze im Impfwesen bedürfen. Neben dem traditionellen Vorgehen in der Impfersorgung erweitert sich das Spektrum immer stärker um die Ebene der personalisierten Medizin, die im Bereich der onkologischen Immuntherapien ihren Anfang genommen hat. Im Rahmen des diesjährigen Gipfelgesprächs auf der Schafalm erörterte eine hochkarätige Expertenrunde den Status quo in Österreich am Sektor personalisierte Medizin, Forschungstrends, ökonomische Gesichtspunkte, Zukunftsperspektiven und die Frage, wie sich diese auf das Impfwesen übertragen lassen.



KURIER – Runder Tisch

Von Mag. Martina Hofer, Bakk. phil., BA

Walter BERGER

Unser erworbenes Immunsystem im Speziellen ist wohl das am stärksten individualisierte System unseres Körpers, in dem gezielt die Erbsubstanz modifiziert und rekombiniert wird. Es gibt verschiedene Ebenen der personalisierten Medizin mit divergenten Ausgangspunkten. Der entscheidende Zugang für die Onkologie ist jener, krankheitssassoziierte Veränderungen der Erbsubstanz zu screenen und darauf basierend die Therapiewahl anzupassen. Wir sprechen aber weniger von einer Personalisierung als von einer Stratifizierung. Wir wollen Subgruppen von Patienten finden, die mit großer Wahrscheinlichkeit auf eine Therapie ansprechen, nicht nur um sie erfolgreich zu therapieren, sondern auch um Nebenwirkungen bei Non-Respondern zu vermeiden. Vor allem sollen aber auch Hinweise über per se bestehende und während der Therapie erworbene Resistenzen gesammelt werden. Hinsichtlich des Impfens sollte der Zugang von klassischen, präventiven Anti-Infektions-Impfungen auf therapeutische Krebsimpfungen erweitert werden, die das Immunsystem z. B. gegen die Krebszellen aktivieren. Es stellt sich – auch unter Berücksichtigung

der beeindruckenden Erfolge einer Immunstimulation mittels Checkpoint-Inhibitoren – weiter die Frage, ob in naher Zukunft nicht eine präventive Krebsimpfung denkbar wäre. Die personalisierte Medizin ist in viele Bereiche eingezogen, etwa in jenen der Herz-Kreislauf- oder Stoffwechselerkrankungen, und nimmt im Impfwesen nicht nur gegen Infektionskrankheiten, sondern auch bei diversen chronischen Erkrankungen an Bedeutung zu.

Ursula WIEDERMANN-SCHMIDT

Die Vakzinologie steht vor mannigfaltigen Herausforderungen: Zum einen kehren Krankheiten wie etwa Masern durch zu geringe Durchimpfungsraten wieder zurück, gleichzeitig treten eine Vielzahl komplexer Erreger auf, die neue Technologien zur Herstellung wirksamer Impfstoffe benötigen. Zum anderen benötigen wir aufgrund starker demografischer Veränderungen mit zunehmender Risikogruppierung mit ge-

schwächtem Immunsystem neue Impfansätze. Unsere Gesellschaft wird älter, wir haben in Österreich bereits über fünfzehn Prozent Adipositaspatienten und verzeichnen eine drastische Zunahme an Allergien oder an chronischen Erkrankungen, die mit immunsuppressiven Therapien behandelt werden. Diese Situationen sind mit einem erhöhten Infektionsrisiko verbunden und gleichzeitig aber mit einem schlechteren Ansprechen auf Impfungen. Immunologische Vorgänge in verschiedenen Altersgruppen und bei bestimmten Grundkrankheiten müssen ebenso verstärkt in die Forschung miteinbezogen werden wie molekularbiologische Abläufe und genetische Einflüsse – ähnlich wie dies in der Krebsforschung bereits passiert. Neue Technologien wie Transcriptomics, Proteomics oder reverse Immunologie müssen vermehrt Anwendung finden. Nur so können wir gezielte Impfkonzeppte und verbesserte Impfstoffe für bestimmte Risikopersonengruppen entwickeln, welche die Identifizierung von bestimmten Biomarkern zur Vorhersage von Ansprechen und Wirksamkeit der Impfung miteinbeziehen müssen. Derartige Konzepte ändern aber nichts an der Tatsache, dass eine

Teilnehmer (in alphabetischer Reihung):

Univ.-Prof. Dr. Walter BERGER | MedUni Wien, Institut für Krebsforschung
Franz BITTNER | Patientenombudsstelle der Ärztekammer für Wien
Dr. Martin GLEITSMANN | Wirtschaftskammer Österreich
Dr. Maria KLETECKA-PULKER | Plattform Patientensicherheit
Mag. Martin SCHAFFENRATH | Hauptverband der österreichischen Sozialversicherungsträger
Dr. Wolfram SCHMIDT | Roche Austria GmbH
Univ.-Prof. Dr. Josef SMOLLE | Oberster Sanitätsrat
Univ.-Prof. Dr. Ursula WIEDERMANN-SCHMIDT | MedUni Wien, Institut für Spezifische Prophylaxe und Tropenmedizin
Moderation: Dr. Armin FIDLER



v. l.: Martin Gleitsmann, Franz Bittner, Armin Fidler, Maria Kletecka-Pulker, Ursula Wiedermann-Schmidt, Walter Berger, Wolfram Schmidt, Josef Smolle, Martin Schaffnerath

In Kooperation mit:
KURIER



Ursula Wiedermann-Schmidt



Walter Berger

Steigerung der Durchimpfungsraten notwendig ist, um einen besseren Herdenschutz zu erreichen.

Wolfram SCHMIDT

Ich glaube, die Stratifizierung, Personalisierung und Subgruppenerkennung im Vorfeld von Therapien ist aufgrund der vorhandenen Technologie und Daten bereits möglich. Sie müssen allerdings zur verbesserten Nutzung seitens der Patientensicherheit und des Datenschutzes entsprechend aufbereitet und gesichert werden. Personalisiertes Vorgehen beinhaltet auch einen wichtigen finanziellen und wirtschaftlichen Faktor. Wir sollten auch von einer personalisierten Preisgestaltung sprechen, denn mit der Identifizierung verschiedener Subgruppen – je nach individueller Effizienz der Therapie – kann es zur unterschiedlichen Preisgestaltung kommen. So kann der Trend in Richtung personalisierter Medizin auch weiter beschleunigt werden.

Martin GLEITSMANN

Bei der Impfdiskussion, ob generelle Impfprogramme betreffend oder individualisiertes Vorgehen bei bestimmten Personengruppen, muss auch die Finanzierung diskutiert werden. Es ist natürlich so, dass Krankenstände für Wirtschaft und Dienstgeber ein Problem darstellen. Durchschnittlich sind die Österreicher 13 Tage pro Jahr im Krankenstand. Das verursacht an direkten und indirekten Kosten etwa 8,7 Milliarden Euro. Die Fehlzeiten sind seit 2012 immerhin um 0,9 Prozent gestiegen, der vom Österreichischen Institut für Wirtschaftsforschung (WIFO) erstellte Fehlzeitenreport gibt als Ursache auch die überdurchschnittlich starke Grippewelle an. Grippeimpfungen sind umstritten, aber es gibt sie. Hier geht es um Bewusstseinsbildung und Vermittlung in der Bevölkerung, um Menschen gesund zu erhalten und im Arbeitsprozess zu halten. Als wichtigen Grundsatz für die Zukunft der Medizin sehe ich: nicht alles für jeden, aber das Richtige für den Einzelnen.

Martin SCHAFFENRATH

Wir haben die Aufgabe, die vorhandenen Mittel kosteneffizient und für die Versicherten bestmöglich einzusetzen. Die Herausforderung an die Zukunft wird sein, aus dem Gesamtopf, aus dem der größte Anteil immer noch in die Reparaturmedizin fließt, Mittel in die Vorsorge und Prävention umzu- leiten. Auch ist es unsere Aufgabe, die Akzeptanz von Impfungen in der Bevölkerung zu stärken. Leider entsteht in der Bevölkerung manchmal der Eindruck, dass die Angst vor Nebenwirkungen durch Impfungen größer

EXTRA 22

INDIVIDUALISIERTES IMPFEN
ENIGELTICHE KOOPERATION MIT PERI HUMAN

Samstag 19. September 2015

Gesund durch den individuellen Piks

Aus Alpbach. Liegt in der personalisierten Medizin die Zukunft des Impfens?

„Das Konzept ‚eine Impfung für alle‘ passt nicht mehr. Wir brauchen neue Impfansätze.“

Ursula Wiedermann-Schmidt
Med Uni Wien

Spezielle Prophylaxe und Tropenmedizin an der Med Uni Wien. „Das Bewusstsein für die Notwendigkeit und den Nutzen von Impfungen in Verbindung mit dem Zurückdrängen von gefährlichen, potenziell tödlichen Erkrankungen sind zurückgegangen.“

„Offenbar haben sehr viele Menschen den Schrecken von Erkrankungen vergessen.“

Franz Bittner
Patientensicherheitsbeauftragter

„aus dem der größte Anteil in die Reparaturmedizin fließt – Mittel für die Prävention und Vorsorge freizubekommen.“

„Jedem das Richtige“

„Das Konzept ‚eine Impfung für alle‘ passt nicht mehr“, so Wiedermann-Schmidt. „Die neuen Technologien sind vorhanden, sie müssen im Impfen nun auch vermehrt Anwendung finden.“

Risikogruppe Mensch? Warum impfen wichtig ist

Gefahren. „Weltweit kann man die Zunahme von Übergeleit als neue Epidemie bezeichnen“, sagt Ursula Wiedermann-Schmidt von der Med Uni Wien. Allein in Österreich seien über 15 Prozent Adipositaspatienten unter Erwachsenen und Kindern. Zugewonnen hätten auch Allergien und chronische Erkrankungen, die mit immunsuppressiven Therapien behandelt werden. Diese Personengruppen hätten gemeinsam, dass sie Erkrankungen mit einer Schwächung des Immunsystems einbringen. Das ergäbe sich eine Steigerung der Infektanfälligkeit, aber auch ein schlechteres Ansprechen auf Impfungen. Abgesehen davon könnten komplexe Erreger, bei denen herkömmliche Methoden der Impfallentwicklung an ihre Grenzen stoßen. Der Fehlzeitenreport des WIFO zeigt, dass die Krankenstände in Österreich u.a. aufgrund von Grippewellen gestiegen sind. Die Krankenstandskosten betragen 8,7 Milliarden Euro pro Jahr.

Auf der Schafalm v. l.: Martin Gleitsmann, Franz Bittner, Armin Fidler, Maria Kletecka-Pulker, Ursula Wiedermann-Schmidt, Walter Berger, Wolfram Schmidt, Josef Smolle und Martin Schaffenrath

der einen differenzierteren Zugang zum Thema Impfen zu bieten und glaube, dass dies auch im Bewusstsein der Bevölkerung etwas bewegen kann.

Franz BITTNER

Beim Thema Impfen stelle ich leider generell ein kollektives Vergessen fest. Offenbar haben sehr viele Menschen den Schrecken von Erkrankungen wie der Kinderlähmung vergessen und die Notwendigkeit von Impfungen ist nicht mehr in der öffentlichen Wahrnehmung verankert. Wir haben heute aber eine Population, die sich aus unterschiedlichen Menschen zusammensetzt, viele, die flüchten mussten und eventuell nicht geimpft sind. Diese müssen jetzt praktisch unter Umständen leben, in denen sie gefährdet sind. Auch dieses Thema gehört zur gezielten Impfvorsorge von Risikogruppen und muss auf politischer Ebene entsprechend wahrgenommen werden.

Armin FIDLER

Einen optimalen Schutz vor vielen gefährlichen infektiösen Erkrankungen können wir nur durch die flächendeckende Steigerung der Durchimpfungsraten erzielen. Leider sind wir in Österreich, was das betrifft, im internationalen Vergleich nicht so gut aufgestellt und haben großen Nachholbedarf. Sollten die von der WHO artikulierten Durchimpfungsraten erreicht sein, kann man als weiteren Schritt gezielte personalisierte Konzepte für Risikogruppen erarbeiten und möglicherweise anbieten. Dazu bedarf es neuer Impfstoff-Antigene, Wirkungsverstärker sowie veränderter Impfkonzeppte und Applikationen. Nur mittels interdisziplinärer Forschung und Kooperation zwischen Wissenschaft, Wirtschaft und Biotechnologie kann man bestehenden wie zukünftigen Herausforderungen optimal entgegenreten.

