

## PRESSEMEDLUNG

28. August 2019

### **Nephrologen fordern schnelle Behebung der Lieferengpässe bei Hepatitis B-Impfstoff**

**Aktuell beklagen Nephrologen Einschränkungen in der adäquaten Versorgung ihrer Patienten wegen der seit längerem bestehenden Lieferengpässe bei Impfstoffen gegen Hepatitis B. Die Gründe des Mangels sind für Ärzte und Patienten schwer nachvollziehbar. Die DGfN befürchtet, dass solche Engpässe die ohnehin bestehende Impfmüdigkeit vieler Patienten verstärkt und fordert das Bundesministerium für Gesundheit (BMG) auf, sich dieses Problems nachhaltig anzunehmen, damit für nierenkranke Patienten empfohlene Impfstoffe ohne Unterbrechungen verfügbar sind.**

Infektionen mit Hepatitis-B-Viren (HBV) gehören weltweit zu den häufigsten Infektionskrankheiten. Die Erkrankung ist bei 90 % der betroffenen Erwachsenen mit einer Gelbsucht verbunden, ca. 10 % der Infektionen chronifizieren, was zu Komplikationen wie Leberzirrhose und Leberzellkrebs führen kann. Bei etwa einem Prozent der Erwachsenen endet die Krankheit tödlich. Eine medikamentöse Therapie – vor allem der chronischen Form – ist schwierig, wohingegen eine Impfung einen guten Schutz bietet und viel Leid erspart. Patienten, die häufig Blutprodukte erhalten oder dialysepflichtig sind, stellen grundsätzlich eine gefährdete Personengruppe dar. Bei diesen Patienten ist das Immunsystem geschwächt, so dass das Infektionsrisiko trotz individueller Unterschiede allgemein als erhöht einzustufen ist.

Um einer Infektion vorzubeugen, hat die Prävention von Erkrankungen, gegen die es Impfstoffe gibt, bei diesen Personen eine hohe Relevanz. Deshalb ist die Impfung gegen Hepatitis B für Patienten mit chronischer Nierenkrankheit/Dialysepflicht in der Empfehlung der Ständigen Impfkommision am Robert Koch Institut (STIKO) enthalten und wird auch von den gesetzlichen Krankenkassen bezahlt. Die Grundimmunisierung besteht aus drei Impfungen und sollte nach 10 Jahren aufgefrischt werden. Für die Impfung von Dialysepatienten sind Hepatitis-B-Impfstoffe mit erhöhter Antigenkonzentration zugelassen. Eine Anti-HBs-Kontrolle sollte 4–8 Wochen nach Abschluss der Impfserie erfolgen. Da es bei Dialysepatienten zu einem raschen Verlust des Impfschutzes kommen kann, wird eine jährliche Kontrolle der Anti-HBs-Spiegel empfohlen. Bei Werten <100 IE/l sollte eine sofortige Auffrischung erfolgen [1].

Aktuell verweisen die Herstellerfirmen auf Lieferengpässe der für nierenkranke Patienten empfohlenen Impfstoffe *HBVaxPro*, der voraussichtlich erst ab Januar 2020 wieder verfügbar sein wird, und *Fendrix* Injektionssuspension, dessen Wiederverfügbarkeit in Kürze erwartet wird. Als jeweils alternative Impfoption wird *Engerix-B-Erwachsene* aufgeführt [2]. Dieser Impfstoff hat allerdings keine spezielle Empfehlung für Personen, die an einer Niereninsuffizienz leiden (einschließlich Hämodialysepatienten).

Die Gründe für Engpässe sind vielfältig: erhöhte Nachfrage, Grundstoff-, Herstellungsprobleme oder die Verlagerung von Produktionsstandorten aus wirtschaftlichen Gründen. „Wie auch immer, es muss dafür gesorgt werden, dass der Impfschutz der Bevölkerung und besonders der vulnerablen Patientengruppen gewährleistet ist“, fordert DGfN-Präsident Professor Dr. Andreas Kribben. Es sei durch gesetzliche Maßnahmen oder über andere geeignete Hebel sicherzustellen, dass es zu keinen Komplettausfällen kommt. „Wir erwarten, dass das Bundesministerium für Gesundheit (BMG) die ‚Strategie zur Eindämmung von HIV, Hepatitis B und C und anderen sexuell übertragbaren Infektionen (STI) bis 2030‘ [3] mit dem Ziel der nachhaltigen Eindämmung dieser Infektionskrankheiten mit geeigneten Regelungen umsetzt“, erklärt Prof. Kribben und fügt hinzu: „Angesichts einer zunehmend zu beobachtenden Impfskepsis bzw. Impfmüdigkeit und bestehenden Informationsdefiziten zum Impfschutz sollte auch der Aufklärung mehr Aufmerksamkeit geschenkt werden. Aber wenn das funktioniert und die Bereitschaft zur Impfung geweckt ist, muss der Impfstoff natürlich auch verfügbar sein“, so Kribben. Die DGfN appelliert an die Politik, dafür Sorge zu tragen, und regt an, eine verantwortliche behördliche Stelle einzurichten, die die Aufgabe hat, Impfstoff- und Medikamentenengpässen entgegenzuwirken. „Lieferengpässe von Impfstoffen und Medikamenten stellen ein zunehmendes Problem dar, das die Versorgung der Patienten gefährdet“, so Prof. Kribben.

[1] [https://www.rki.de/DE/Content/Infekt/EpidBull/Archiv/2018/Ausgaben/34\\_18.pdf?\\_\\_blob=publicationFile](https://www.rki.de/DE/Content/Infekt/EpidBull/Archiv/2018/Ausgaben/34_18.pdf?__blob=publicationFile)

[2] <https://www.gelbe-liste.de/lieferengpaesse/lieferengpass-hbvaxpro-40-mikrogramm>

[3] Bundesministerium für Gesundheit, Bundesministerium für wirtschaftliche Zusammenarbeit und Entwicklung: Strategie zur Eindämmung von HIV, Hepatitis B und C und anderen sexuell übertragbaren Infektionen. Bis 2030 - Bedarfsorientiert Integriert Sektorübergreifend 2016

#### Pressekontakt

Pressestelle der DGfN

Dr. Bettina Albers

[presse@dgfn.eu](mailto:presse@dgfn.eu)

Tel. 03643/ 776423 / Mobil 0174/ 2165629