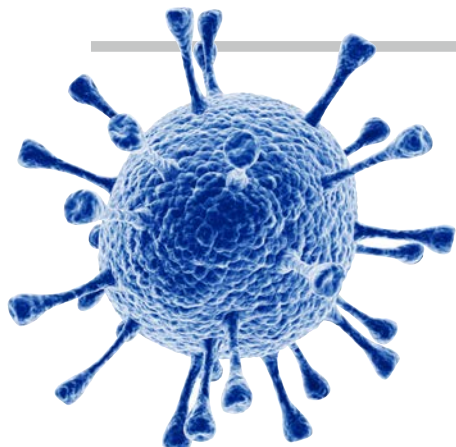
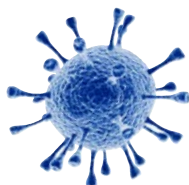


Streit um Grippeimpfung: G-BA schließt sich STIKO an



Der Gemeinsame Bundesausschuss (G-BA) hat für die Vierfach-Impfung gegen Influenza für die kommende Grippesaison den Weg frei gemacht. Er schloss sich damit wie erwartet der STIKO-Empfehlung an. Für Hausärzte könnte das vor allem mehr Verordnungssicherheit bedeuten. Denn diese Saison herrschten je nach Bundesland unterschiedliche Vorgaben (<https://hausarzt.link/stiko2017>). Begleitet wurde die Entscheidung von einer Tirade des G-BA-Vorsitzenden Prof. Josef Hecken, der Kritikern vorwarf, sich darüber „ausgemüllt“ zu haben, dass der G-BA zu langsam arbeite und damit die aktuelle Grippesaison verschlafen habe. Sie hätten sich wegen ihrer „teilweise völligen Rechtsunkenntnis“ für weitere Diskussionen „selbst disqualifiziert“. Er bezeichnete die Berichte über mangelnde Wirksamkeit von Dreifachimpfstoffen als einen „Medienhype“. Die jetzt vom G-BA auf den Weg gebrachte Entscheidung gilt für die

kommende Grippesaison im Winter 2018/19. Bisher gibt es keine Festlegung dazu, ob die Gesetzliche Krankenversicherung (GKV) Drei- oder die ebenfalls schon auf dem Markt befindlichen Vierfachimpfstoffe zahlen muss, so dass der billigere Dreifachimpfstoff die Regel ist. Bereits im November empfahl die Ständige Impfkommission (STIKO) des Robert Koch-Instituts die Anwendung des Vierfachimpfstoffs, offiziell wurde dies dann im Januar. Hecken prophezeite nun, dass es in der kommenden Saison erneut Vorwürfe gegen den G-BA geben werde. Nämlich dann, wenn die STIKO im Winter ihre Impfstoff-Empfehlungen für die Saison 2019/20 aussprechen werde und diese Impfstoffe 2018/19 noch nicht durch den G-BA in die GKV-Erstattung gebracht würden. Sehr „ärgerlich“ sei, dass man dieses Jahr sogar besonders schnell gewesen sei. Denn die STIKO habe ihre Empfehlung für die nächste Saison früher als in den Vorjahren ausgesprochen, um mehr Zeit für die Produktion des Impfstoffs zu ermöglichen. Für diesen pragmatischen Ansatz „haben wir dann Dresche bekommen“, beschwerte sich Hecken. (tt)



IQWiG sieht keinen Vorteil von Depressions-Screening durch Hausärzte

Ob Hausarztpatienten ein Screening auf Depression nutzt oder eher schadet, ist noch unklar. Zu diesem Ergebnis kommt das Institut für Qualität und Wirtschaftlichkeit im Gesundheitswesen (IQWiG) nach Auswertung von Studien. Weder für den Endpunkt Suizid noch für die Häufigkeit und Schwere der Symptome von Depressionen hat das Institut einen Nutzen oder Schaden ableiten können. „Denn entweder unterschieden sich die Ergebnisse zwischen Teilnehmern und Nicht-Teilnehmern des Screenings gar nicht oder die Unterschiede waren zu gering, um medizinisch relevant zu sein“, begründet das Institut.

Die Wissenschaftler haben sieben prospektiv geplante Interventionsstudien analysiert. Diese verglichen jeweils Teilnehmer, die einen Screeningfragebogen ausfüllten und, wenn nötig, gegen Depression behandelt wurden, mit einer Gruppe ohne Test. Unerwünschte Ereignisse des Screenings wie eine Stigmatisierung oder Nebenwirkungen einer Behandlung mit Psychopharmaka wurden nicht dokumentiert.

Fünf Studien stammten aus Japan, je eine aus Kanada und den USA, die in einem hausärztlichen Setting erfolgten. Nur die japanischen Studien erfassten die Häufigkeit von Selbsttötungen – die Ergebnisse lassen sich laut IQWiG allerdings nur eingeschränkt auf Deutschland übertragen. Denn in Japan lägen die Suizidraten aus kulturellen Gründen per se deutlich höher als in Deutschland.

Nun bittet das IQWiG um Stellungnahmen zu seinem Vorbericht, bevor es den Abschlussbericht an den Gemeinsamen Bundesausschuss (G-BA) schickt. (jvb)