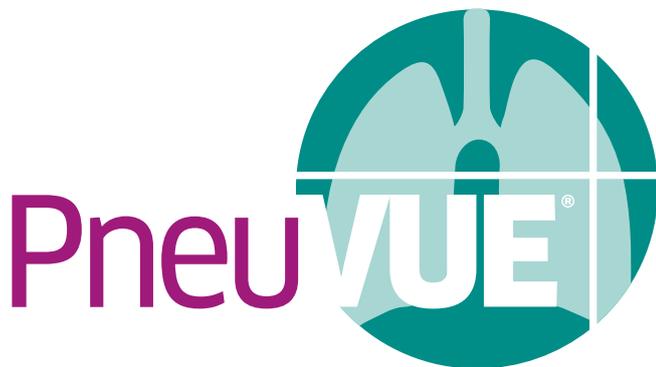
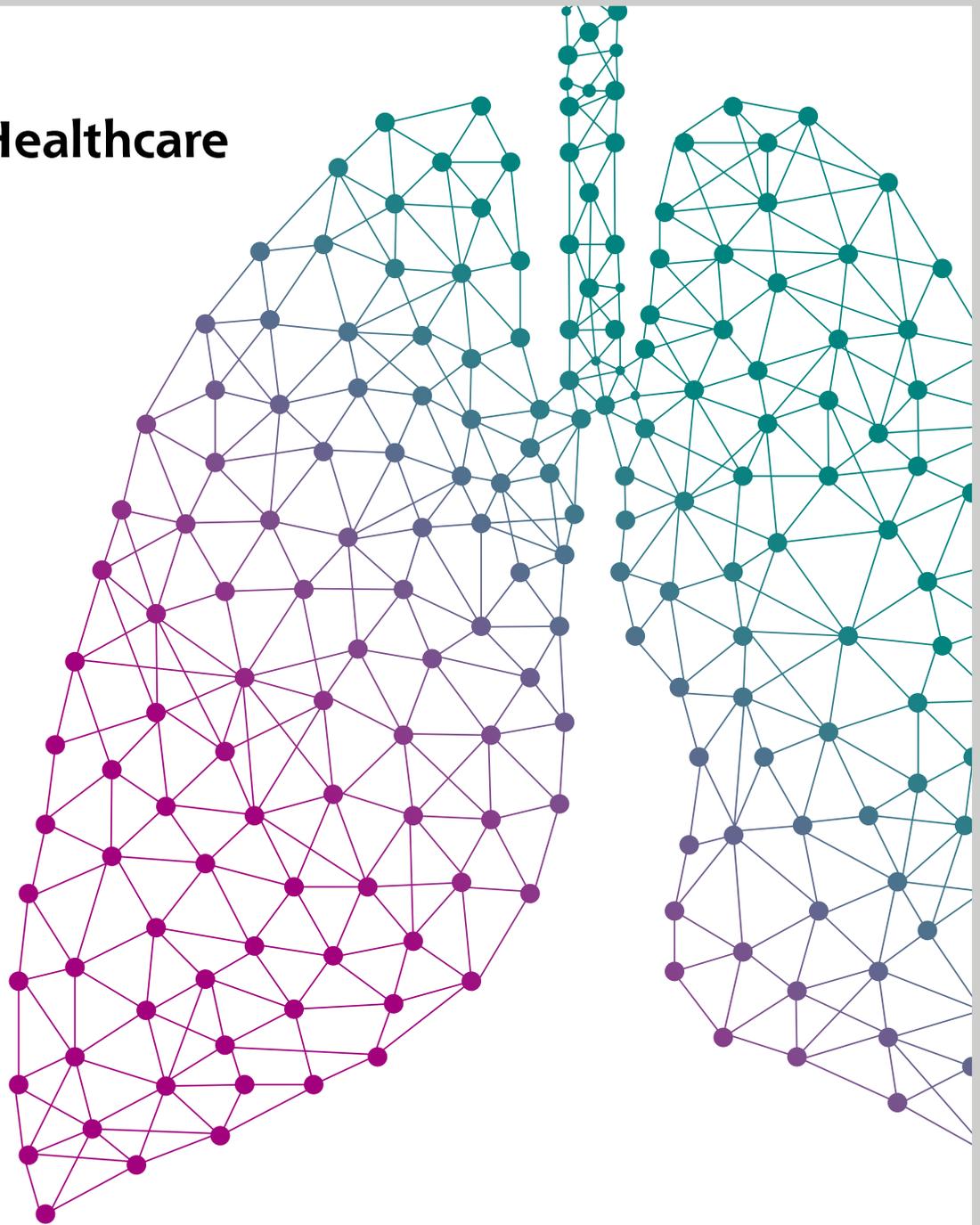




Ipsos Healthcare



**Neue Sichtweisen der Pneumonie bei älteren Erwachsenen**

# Vorwort

Ein langes Leben gehört zu den größten Errungenschaften der heutigen Zeit. Dank bedeutender Fortschritte in Wissenschaft und Medizin leben Menschen heute länger als je zuvor.<sup>1</sup> Doch mit einem langen Leben ist nicht viel gewonnen, wenn Lebensqualität und Funktionsfähigkeit beeinträchtigt sind. Im Jahr 2010 waren geschätzt 524 Millionen Menschen 65 Jahre oder älter.<sup>1</sup> Man geht davon aus, dass sich diese Zahl bis 2050 nahezu verdreifacht haben wird, auf etwa 1,5 Milliarden, mit anderen Worten, jeder zehnte Erdbewohner gehört dann dieser Altersgruppe an.<sup>1</sup> Mit dem Alter nimmt auch die Zahl der Langzeiterkrankungen wie Diabetes und chronisch obstruktive Lungenerkrankung (COPD) zu, und das Risiko einer Lungenentzündung steigt.<sup>2</sup>

Schätzungsweise sind allein in Europa jedes Jahr 3 Millionen Fälle von Lungenentzündung zu verzeichnen. In etwa einer Million dieser Fälle kommt es zu einer Krankenhauseinweisung.<sup>3</sup> Ambulant erworbene Lungenentzündung gehört in Europa zu den häufigsten Ursachen des Todes infolge einer Infektion.<sup>3</sup> Die Krankheit stellt eine erhebliche Belastung für die

Betroffenen und ihre Familien dar und kostet die Gesellschaft jährlich ungefähr 10 Milliarden Euro.<sup>4</sup>

Es gibt viele Formen der Lungenentzündung, von denen einige meist von Mensch zu Mensch übertragen werden.<sup>5</sup> Bakterien im Nasen- und Rachenraum sind immer noch eine der häufigsten Ursachen für die ambulant erworbene Lungenentzündung, wobei für die meisten Fälle das Bakterium *Streptococcus pneumoniae* verantwortlich ist.<sup>6</sup> Dabei spricht man von einer Pneumokokken-Pneumonie. Diese lässt sich durch eine Impfung vermeiden, doch in Europa sind gegenwärtig nur 10 % der über 50-jährigen Erwachsenen geimpft.<sup>7</sup> Eines der Hindernisse, das dieser Impfung gegen Pneumokokken-Pneumonie entgegensteht, ist das geringe Bewusstsein für diese Erkrankung und deren Folgen.<sup>7</sup>

Die PneuVUE® (Adult Pneumonia Vaccine Understanding in Europe)-Studie ist eine der umfangreichsten Verbraucherstudien zur Sensibilisierung für Lungenentzündung, die bisher in Europa durchgeführt wurden. Mehr als 9.000 über 50-jährige Erwachsene

in neun Ländern wurden befragt, um zu untersuchen, wie es um das Bewusstsein von Erwachsenen für Lungenentzündung und deren Standpunkte zu präventiven Maßnahmen, einschließlich Impfung, bestellt ist. Die Umfrage hat ergeben, dass, obwohl die Menschen sich der Existenz der Lungenentzündung bewusst sind, viele nur eine geringe Vorstellung davon haben, wie man dieser Erkrankung wirksam vorbeugt, und generell nicht sehr besorgt sind, sich diese zuzuziehen. Aus der Umfrage wird deutlich, dass Hausärzten und anderen Angehörigen von Gesundheitsberufen eine wichtige Rolle dabei zufällt, Erwachsene darin zu bestärken, sich selbst gegen Lungenentzündung zu schützen. Es ist jedoch auch an den Erwachsenen, mit einer gesunden Lebenseinstellung zum Älterwerden bei der Prophylaxe der Lungenentzündung aktiv zu werden.

Maßnahmen zur Prävention einer Lungenentzündung und deren Folgen sind ein integraler Bestandteil des gesunden Alterns. So können ältere Menschen die Gemeinschaft und die Gesellschaft sozial und wirtschaftlich bereichern. Unterstützen

Sie die International Federation on Ageing, Professor Antoni Torres und Professor Tobias Welte in ihrer Forderung, einer erhöhten Aufmerksamkeit für die Lungenentzündung und die Impfung dagegen in Europa Priorität einzuräumen, und bewegen Sie Regierungen, Gesundheitsbehörden, Angehörige von Gesundheitsberufen und ältere Erwachsene zum Handeln. Künftige Generationen werden es uns danken, diese zukunftsweisende Initiative auf den Weg gebracht zu haben.



**Professor Tobias Welte**



**Dr. Jane Barratt**



**Professor Antoni Torres**

# Inhalt

<b>05</b>	<b>Einleitung</b>
<b>06</b>	<b>Hintergrund und Methode</b>
<b>08</b>	<b>PneuVUE®: Ergebnisse für Deutschland</b>
<b>10</b>	<b>Bewusstsein für Pneumonie/Lungenentzündung</b>
<b>14</b>	<b>Risikogruppen und Risikofaktoren</b>
<b>20</b>	<b>Die Auswirkungen der Lungenentzündung</b>
<b>24</b>	<b>Prophylaxe der Lungenentzündung</b>
<b>28</b>	<b>Impfung gegen Pneumonie/Lungenentzündung</b>
<b>32</b>	<b>Informationsbedarf</b>
<b>36</b>	<b>Nächste Schritte nach der Studie</b>
<b>38</b>	<b>Literaturangaben</b>
<b>40</b>	<b>Angang</b>
40	Anhang A – Lebensläufe der Sachverständigen
41	Anhang B – Angaben zu den Stichproben
42	Anhang C – Angaben aus den von Pfizer gesponserten Sensibilisierungskampagnen zu Pneumonie/Lungenentzündung

# Einleitung

Mit einer älter werdenden Bevölkerung gewinnt das Konzept des gesunden Alterns an Relevanz. Gesundheitsstrategien richten sich zunehmend auf die Prävention als auf die Behandlung. Im Kontext der Pneumonie oder Lungenentzündung bedeutet das, dass es besser zu verstehen gilt, was über diese Erkrankung bekannt ist und wie sich deren Wahrnehmung auf die Akzeptanz der Impfung gegen Pneumonie oder Lungenentzündung auswirken kann.

Von November 2015 bis Februar 2016 führte das Healthcare-Team von Ipsos MORI im Auftrag von Pfizer eine Studie durch, in der die Auffassungen und Wahrnehmungen zur Lungenentzündung und deren Prophylaxe bei älteren Erwachsenen in neun europäischen Ländern eruiert werden sollten.

Untersucht wird in dieser Studie, was die Menschen über Pneumonie oder Lungenentzündung wissen, auch über ihr

eigenes Risiko, und wie sich diese Kenntnisse schließlich auf ihre Einstellung zu präventiven Maßnahmen auswirken. In der Studie werden Unterschiede im Kenntnisstand hervorgehoben, und zwar insbesondere das geringe Bewusstsein für Maßnahmen zur Prävention der Lungenentzündung.

Die Ergebnisse wurden einem Sachverständigengremium vorgelegt, dem folgende Mitglieder angehörten: Dr. Jane Barratt (Generalsekretärin der International Federation on Ageing), Professor Antoni Torres (Universitätsklinik Barcelona), und Professor Tobias Welte (Direktor der Klinik für Pneumologie an der Medizinischen Hochschule Hannover). Die Lebensläufe der drei Sachverständigen finden sich im Anhang, ihre Standpunkte werden an verschiedenen Stellen dieses Berichts angeführt. Dieser Kommentar spiegelt ihre Auffassungen und Wertungen wider und ist weniger eine direkte Vorstellung der Studiendaten.

# Hintergrund und Methode

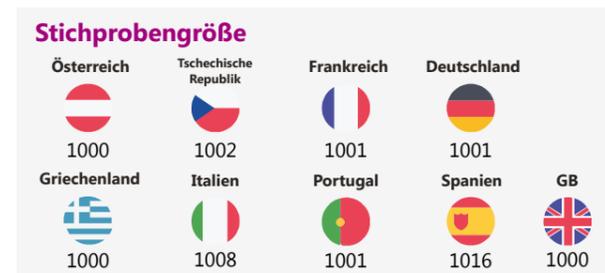
## Aufbau des Fragebogens

Die Materialien wurden vom Healthcare-Team von Ipsos MORI in Zusammenarbeit mit Pfizer entwickelt. Auch den Mitgliedern des Sachverständigenremiums (Dr. Jane Barratt, Professor Antoni Torres und Professor Tobias Welte) wurde Gelegenheit gegeben, den Fragebogen zu prüfen und Anmerkungen zu machen. Alle Materialien wurden vor dem Einsatz durch Pfizers regionalen Prüfungsausschuss für Europa (Pfizer EU Regional Review Committee (RC)) genehmigt.

Die Interviews wurden in der jeweiligen Landessprache geführt. Die Übersetzungen wurden von einer professionellen auf medizinische Marktforschung spezialisierten Übersetzungsagentur ausgeführt und durch die jeweiligen Pfizer-Landeszentralen genehmigt.

## Stichprobe

Die Umfrage konzentrierte sich in allen neun Ländern auf die Allgemeinbevölkerung im Alter ab 50 Jahren. Quoten\* wurden festgelegt, um eine national repräsentative Stichprobe nach Alter, Geschlecht, Region, und Beschäftigungsstatus zu gewährleisten. Informationen wurden zum Gesundheitszustand und zum Alter erhoben. Anhand dieser Angaben wurde der Risikostatus



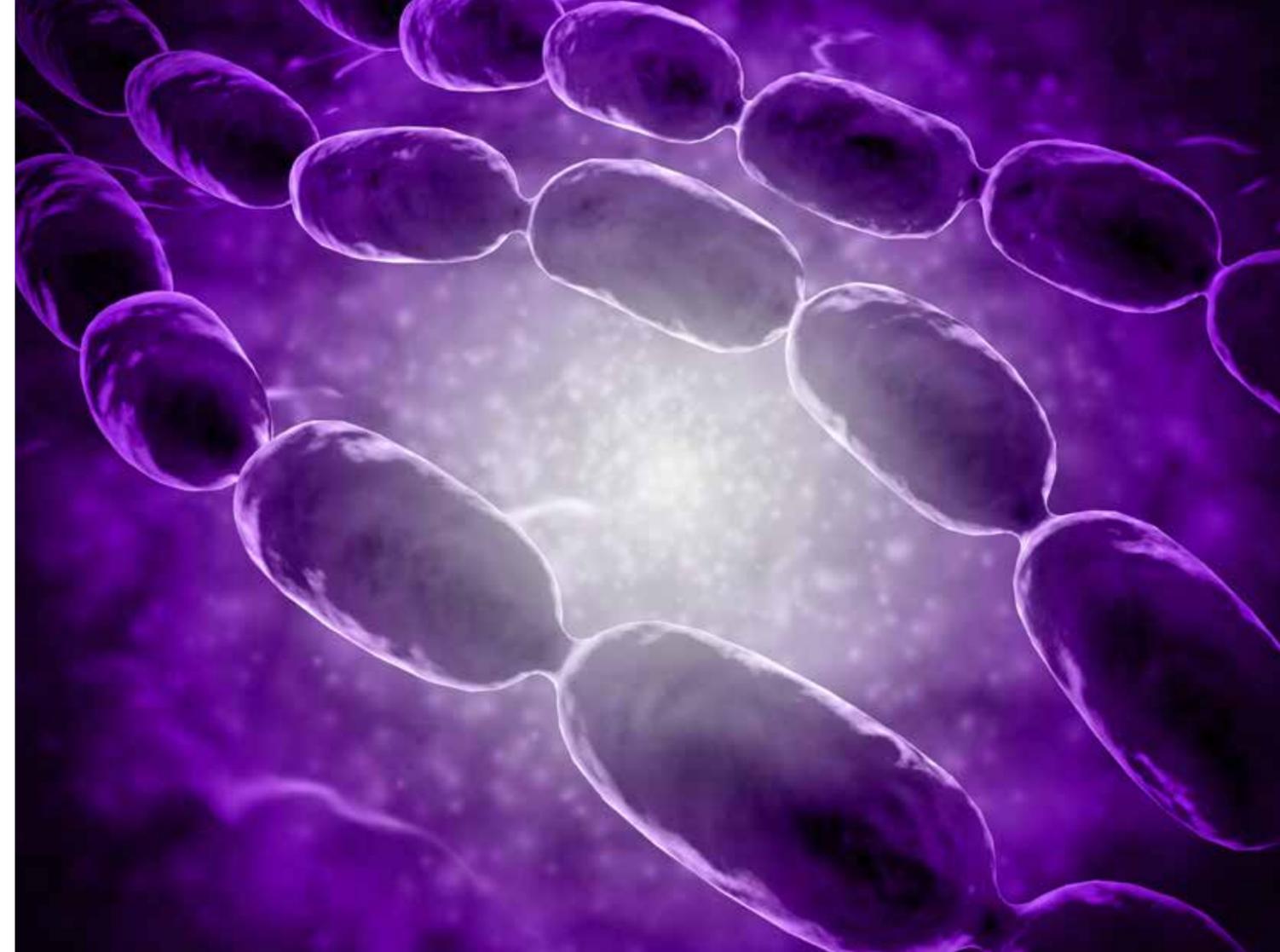
für Pneumonie/Lungenentzündung definiert. Zu Krankheiten bzw. zum Gesundheitsstatus wurden keine Quoten gesetzt.

Korrektive wurden eingeführt, die durch Gewichtung dafür sorgen, dass die Stichprobe mit dem jeweiligen Bevölkerungsprofil und der Bevölkerungsgröße in den neun Ländern übereinstimmt. Angaben zu den gewichteten und ungewichteten Stichproben befinden sich im Anhang.

Im vorliegenden Bericht werden durchgehend drei Teilnehmertypen erwähnt:

- **Ältere Erwachsene** – die Population der Erwachsenen ab 50 Jahren
- **Personen mit höherem Risiko (einer Pneumonie/Lungenentzündung)** – Teilnehmer ab 65 Jahren oder 50-64-Jährige mit wenigstens einem der folgenden Risikofaktoren<sup>5,8,9</sup>: Diabetes, Herzkrankheit, eine Lungenerkrankung wie chronisch obstruktive Lungenerkrankung (COPD) oder Asthma, HIV, Immunschwäche, Lebererkrankung, Organtransplantation, Krebs, Asplenie, Raucher.
- **Personen mit niedrigerem Risiko (einer Pneumonie/Lungenentzündung)** – 50-64-jährige Teilnehmer ohne die vorstehend aufgeführten Risikofaktoren.

Alle Vergleiche zwischen den verschiedenen Gruppen sind (sofern nicht anders angegeben) statistisch signifikant.



## Interviewablauf

Die Umfrage dauerte 20 Minuten und erfolgte telefonisch. Die gesamte Feldarbeit wurde im Auftrag von Ipsos MORI von Kudos Research durchgeführt. Die Teilnehmerauswahl beschränkte sich auf die vorstehend aufgeführten Quoten und die Altersgruppe ab 50 Jahren.

Die Interviews wurden vom 23. November 2015 bis zum 15. Februar 2016 durchgeführt. Die Teilnehmer wurden nicht für die Teilnahme bezahlt.

## Zusätzliche Überlegungen

In sieben der neun Länder liefen im Interviewzeitraum bzw. in den drei Monaten davor von Pfizer gesponserte

Sensibilisierungskampagnen zu Pneumonie/Lungenentzündung. Vollständige Angaben dazu befinden sich im Anhang.

Darüber hinaus sollten die Teilnehmer in einer Frage angeben, ob sie in den vorangegangenen drei Monaten Werbe- oder Informationsmaterial gesehen hätten, das für Pneumonie oder Lungenentzündung bzw. für eine Impfung dagegen sensibilisieren sollte. Diese Frage wurde insgesamt von 8 % mit Ja beantwortet. Dabei wurde nicht unterschieden zwischen Material aus der von Pfizer gesponserten Kampagne und Kampagnen von anderen Unternehmen, örtlichen Gesundheitsbehörden oder Gesundheitsdienstleistern.

# PneuVUE®

## Ergebnisse für Deutschland

Im Vergleich mit anderen Umfrageländern sind sich ältere Erwachsene in Deutschland ihres Wissens über die Lungenentzündung am wenigsten sicher.



Nur **73 %** behaupten zu wissen, worum es sich handelt.



**39 %** erkennen die Krankheit nicht als Lungeninfektion



Aber **58 %** wissen, dass einige Formen der Pneumonie oder Lungenentzündung tatsächlich ansteckend sein können.

Lungenentzündung gilt als ernste Erkrankung, aber offensichtlich wird in Deutschland kein Bezug zur eigenen Gesundheit hergestellt und diesbezüglich kein Risiko gesehen. Die Sorge, sich eine Lungenentzündung zuzuziehen, ist sehr gering.

**92 %** der Befragten halten eine Lungenentzündung für eine ernste Erkrankung

Nur **13 %** der Befragten machen sich Sorgen und sehen ein Risiko, selbst an einer Lungenentzündung zu erkranken

Nur **21 %** derer, die klinisch als Kandidaten mit höherem Risiko einer Lungenentzündung eingestuft werden,<sup>5,8,9</sup> erkennen, dass das „Risiko einer Lungenentzündung für sie sehr hoch ist“.

**14 %** der Befragten sind der Ansicht, dass Autounfälle die meisten Todesfälle in ihrem Land verursachen

**5 %** machen Lungenentzündung dafür verantwortlich. Tatsächlich sind mehr als fünfmal so viele Todesfälle auf Lungenentzündung zurückzuführen<sup>10</sup>



Große Unsicherheit besteht darüber, ob Lungenentzündung eine vermeidbare Krankheit ist, ganz zu schweigen von den Maßnahmen, die zu deren Prophylaxe ergriffen werden könnten.

Nur **34 %** der Befragten halten es für falsch, dass „sich Lungenentzündung nur behandeln lässt und es keine Prophylaxe gibt“.

Mehr Befragte sind der Ansicht, dass

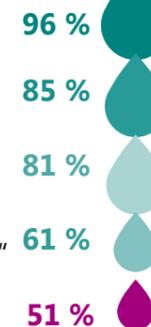
sich fit und gesund halten **96 %**

nicht rauchen **85 %**

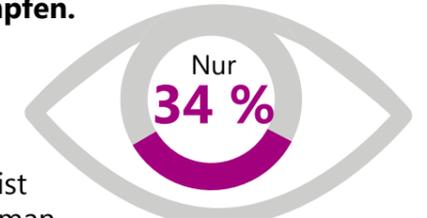
sich warm anziehen **81 %**

und „längere Aufenthalte in klimatisierten Räumen vermeiden“ **61 %**

wirksame Maßnahmen gegen Lungenentzündung sind, im Vergleich mit „sich gegen Pneumonie oder Lungenentzündung impfen lassen“ **51 %**



Nur wenigen ist bekannt, dass man sich gegen Pneumonie oder Lungenentzündung vorbeugend impfen lassen kann, und noch weniger lassen sich tatsächlich impfen.



der Befragten ist bekannt, dass man sich gegen Lungenentzündung oder Pneumonie impfen lassen kann.

Nur **20 %**

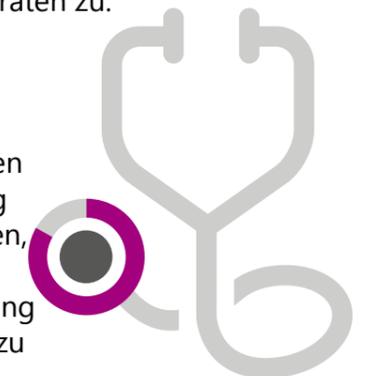
derer, die ein höheres Risiko haben, an Lungenentzündung zu erkranken, haben sich auch dagegen impfen lassen.

Auf Ärzte und andere Angehörige von Gesundheitsberufen wie Pflegefachkräfte und Apotheker kommt eine wichtige Aufgabe bei der Sensibilisierung der Bevölkerung und der Erhöhung der Impfraten zu.

**81 %** derer, die sich gegen Lungenentzündung haben impfen lassen, gaben an, dies auf Veranlassung ihres Arztes getan zu haben.

Zu den häufigsten Gründen, nicht geimpft zu sein, gehört

**56 %** Mein Arzt hat mir die Impfung nie angeboten



Hinweis: Die Gesamtzahlen der Umfrage beziehen sich auf die Ergebnisse der Gesamtstichprobe aller neun Umfrageländer (gewichtet nach der Bevölkerungsgröße).

\* An Lungenentzündung starben 2013 in Deutschland 19.943 Personen, im Vergleich dazu 3.947 Personen an Verkehrsunfällen. Eurostat: Todesursachen – Sterbefälle nach Land des Wohnsitzes und Vorkommen; Zahlen für 2013, auf der Basis von allen im Land gemeldeten Sterbefällen – siehe Quellenangaben am Ende.

# Bewusstsein für Pneumonie/ Lungenentzündung

*Im Fall der Lungenentzündung scheint die Bekanntheit weniger das Problem zu sein als das Verständnis.*

Von den älteren Erwachsenen in Deutschland haben fast alle (95 %) von der Lungenentzündung gehört, aber weniger als drei Viertel (73 %) nehmen für sich in Anspruch zu wissen, was eine Lungenentzündung ist. Das ist der niedrigste Prozentsatz aller Umfrageländer, und dieses geringe Verständnis lässt sich an der gesamten Umfrage ablesen.

In Deutschland wird (neben Österreich) Pneumonie mit der geringsten Wahrscheinlichkeit (61 %) mit einer Lungeninfektion assoziiert. Die übrigen

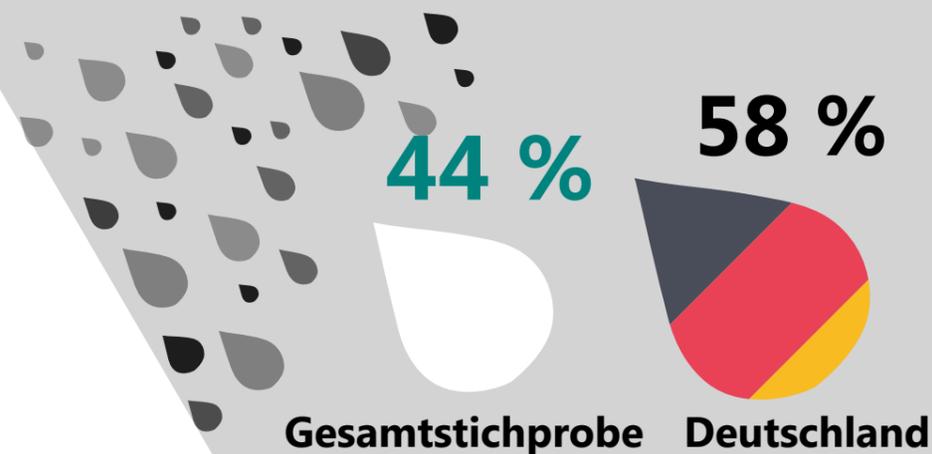
Befragten (23 %) wissen entweder nicht, worum es dabei geht, oder verbinden die Krankheit mit etwas anderem\*.

Trotzdem wird Lungenentzündung in der Regel mit Luftknappheit (92 %) und Husten (91 %) sowie hohem Fieber (89 %) und Müdigkeit/Erschöpfung (86 %) assoziiert. Die Krankheit wird weit weniger oft mit Schwindel (43 %), Niesen (25 %) und Übelkeit (25 %) in Verbindung gebracht.

Obwohl sie sich weniger darüber im Klaren sind, was eine Lungenentzündung wirklich ist, halten es ältere Erwachsene in Deutschland am ehesten für zutreffend, dass „einige Formen der Pneumonie ansteckend sein können, das heißt, leicht von Mensch zu Mensch übertragbar sind“ (58 % in Deutschland verglichen mit 44 % für die Gesamtstichprobe der Umfrage).

**% halten die Aussage für wahr:**

**Einige Formen der Pneumonie können ansteckend sein, das heißt, sie sind leicht von Mensch zu Mensch übertragbar.**



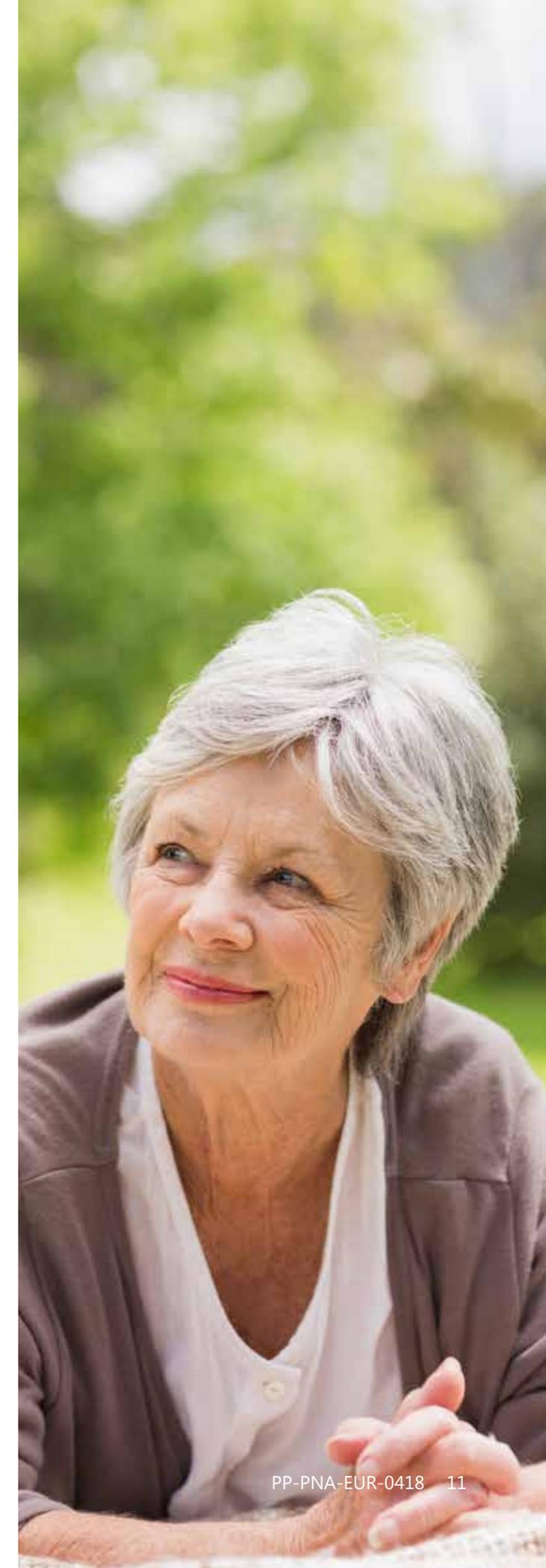
## Kommentar

Die Frage der Ansteckung ist wichtig, wenn eine Strategie der Prophylaxe bei Lungenentzündung in Erwägung gezogen werden soll. Zur Unterstützung präventiver Maßnahmen muss unbedingt vermittelt werden, dass Lungenentzündung ansteckend sein kann. Die Menschen sorgen sich um den Schutz ihrer Nächsten vor der Erkrankung. Deshalb sollte der Schwerpunkt der Prophylaxe Folgendes sein:

*„Der Kampf gegen die Lungenentzündung schließt den Kampf gegen das verbreitete Missverständnis ein, dass Lungenentzündung nicht ansteckend ist. Wir müssen dringend dafür sensibilisieren, dass einige Formen der Lungenentzündung ansteckend sind, damit die Menschen erkennen, wann für sie ein Risiko besteht und wie sie sich besser davor schützen können.“*

**Dr. Jane Barratt, Generalsekretärin der International Federation on Ageing**

\*2013 starben in Deutschland an Lungenentzündung 19.943 Personen, im Vergleich dazu 3.947 Personen an Verkehrsunfällen. Quelle: Eurostat-Daten zu Todesursachen (siehe Quellenangaben auf der letzten Seite)



Interessanterweise sind es gerade diejenigen mit höherem Risiko einer Pneumonie/Lungenentzündung<sup>5,8,9</sup>, die ab 65-Jährigen, die am schlechtesten über die Krankheit informiert sind. Ein signifikant geringerer Anteil dieser Älteren gibt an, „über Pneumonie Bescheid zu wissen“ (70 % ggü. 77 % der unter 65-Jährigen) oder identifiziert diese richtig als Lungeninfektion (56 % ggü. 66 % der unter 65-Jährigen). Dasselbe trifft auf die Gruppe mit höherem Risiko einer Pneumonie/Lungenentzündung zu. Weniger in der Gruppe derer, die ein höheres Risiko haben, sich eine Lungenentzündung zuzuziehen, sehen Pneumonie als eine Lungenerkrankung (58 % ggü. 69 % der Gruppe mit niedrigerem Risiko), obwohl der Unterschied zwischen beiden Gruppen hinsichtlich Bekanntheit von und Vertrautheit mit Lungenentzündung gering ist.

Trotz allem wird Pneumonie oder Lungenentzündung nahezu universell als ernste Erkrankung verstanden, wobei 92 % der Befragten diese als äußerst ernst oder ziemlich ernst einschätzen. Im Kontext mit anderen untersuchten Erkrankungen folgt die Lungenentzündung unmittelbar auf die Gehirnhautentzündung (96 %) und HIV (95 %) mit großem Abstand vor der Grippe (68 %). Die Mehrheit der Befragten (92 %) stimmt zudem der Aussage zu, dass es Monate dauern kann, bis man sich von einer Lungenentzündung erholt hat.

Entsprechend dem höheren Anteil der Befragten, die Lungenentzündung für ebenso ernst halten wie eine Grippe, stimmen 70 % der Aussage zu: „Lungenentzündung ist tödlicher als Grippe.“ Und doch ist

nur die Hälfte (51 %) der Meinung: „Bis zu 20 % der Erwachsenen, die an einer Lungenentzündung erkranken, sterben daran.“ Lungenentzündung wird als Todesursache für weniger Fälle verantwortlich gemacht als andere aufgeführte Ursachen. Auf die Frage, ob Lungenentzündung, Autounfälle, Herzkrankheit oder Grippe die meisten Todesfälle unter Erwachsenen in ihrem Land verursacht, ist die Lungenentzündung im Allgemeinen die Option, die am wenigsten häufig gewählt wird. 74 % liegen richtig und wählen Herzkrankheit als häufigste Todesursache. Danach folgen Autounfälle mit 14 %, mit großem Abstand Grippe (6 %) und schließlich Lungenentzündung (5 %). Tatsächlich ist in Deutschland die Lungenentzündung jedoch für über fünfmal so viele Todesfälle verantwortlich wie Verkehrsunfälle\* und für mehr als 44 Mal so viele Todesfälle wie Grippe.\*\*<sup>10</sup>

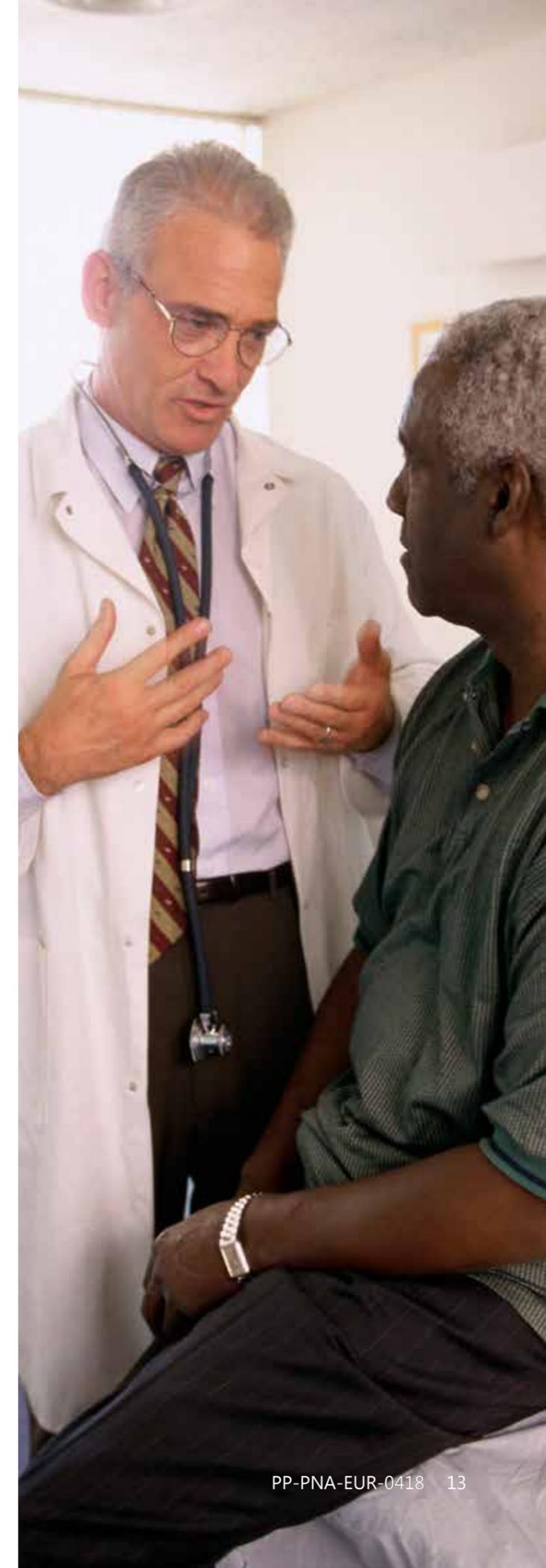


## Kommentar

Im Fall der Lungenentzündung scheint die Vorstellung von „ernst“ recht abstrakt zu sein. Während Lungenentzündung pflichtgemäß als ernst bezeichnet wird, wird offensichtlich in der Praxis Lungenentzündung als ernste Erkrankung kaum mit den Auswirkungen verbunden, die sie auf das eigene Leben haben könnte.

„Wir müssen sicherstellen, dass die Menschen begreifen, dass es sich bei der Lungenentzündung um eine ernste und potenziell tödliche Krankheit mit Langzeitfolgen handelt, die jeden treffen kann – selbst diejenigen, die sich bewegen, gesund ernähren und generell auf sich achten. Wenn das nicht begriffen wird, ist es unwahrscheinlich, dass Lungenentzündung jemals ernst genommen oder gar als Bedrohung empfunden wird.“ **Prof. Antoni Torres (Universitätsklinik Barcelona)**

\*\* 2013 starben in Deutschland an Lungenentzündung 19.943 Personen, im Vergleich dazu 448 Personen an Grippe. Quelle: Eurostat-Daten zu Todesursachen (siehe Quellenangaben auf der letzten Seite)



# Risikogruppen und Risikofaktoren

*Tendenziell wird das Risiko einer Lungenentzündung oft auf andere projiziert als sich die eigene Gefährdung einzugestehen und entsprechende Maßnahmen zu ergreifen.*

Wenn es um das persönliche Risikobewusstsein geht, sieht die Mehrheit der Befragten (67 %) nur ein geringes Risiko, sich eine Lungenentzündung zuzuziehen. 12 % geben an, dass für sie gar kein Risiko bestehe. Allerdings gehört Deutschland zu den Ländern, wo am ehesten „ein hohes Risiko“ einer Lungenentzündung wahrgenommen wird (19 % verglichen mit 13 % für die gesamte Umfrage).

Obwohl diese Zahl vergleichsweise hoch ist,

liegt sie doch deutlich unter den 73 % der deutschen Stichprobe, die die klinischen Kriterien<sup>5,8,9</sup> für das Risiko einer Lungenentzündung erfüllen. Lediglich 13 % dieser Gruppe mit klinisch definiertem höherem Risiko sind der Meinung, dass für sie selbst ein sehr hohes Risiko bestehe. Obwohl der Anteil hier signifikant höher ist als bei der Gruppe mit niedrigerem Risiko, entspricht er doch nur 20 % der Personen mit wesentlichen Risikofaktoren einer Lungenentzündung.

Bei der Wahrnehmung des persönlichen Risikos gibt es einige regionale Abweichungen. In Schleswig-Holstein und Hessen sieht ein höherer Anteil der

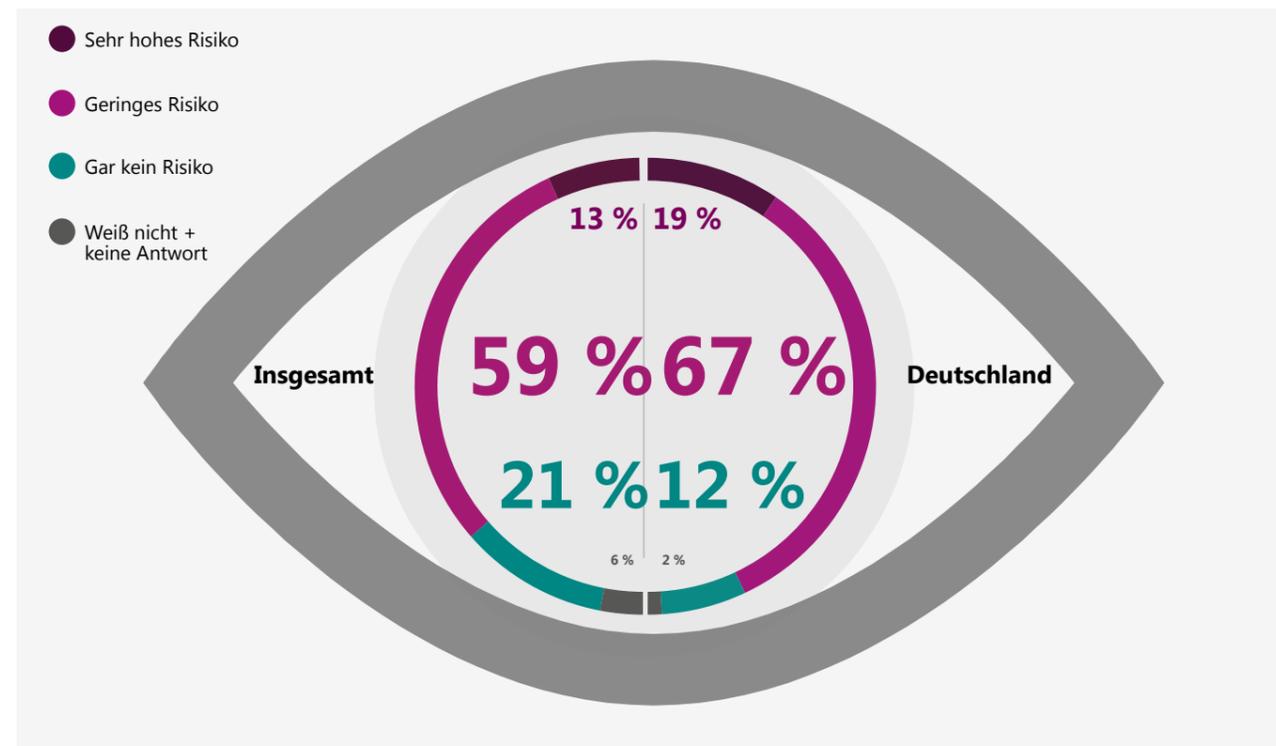
Befragten (30 % bzw. 27 %) für sich ein „sehr hohes Risiko“. Ältere Erwachsene in Baden-Württemberg sehen unter den Befragten am ehesten „gar kein Risiko“ (20 %).

Es wird erkannt, dass Lungenentzündung sich nicht auf Personen in schlechtem körperlichen oder gesundheitlichen Zustand beschränkt. Drei Viertel (76 %) räumen ein, dass die Aussage „Lungenentzündung trifft keinen, der gesund und fit ist.“ falsch ist.

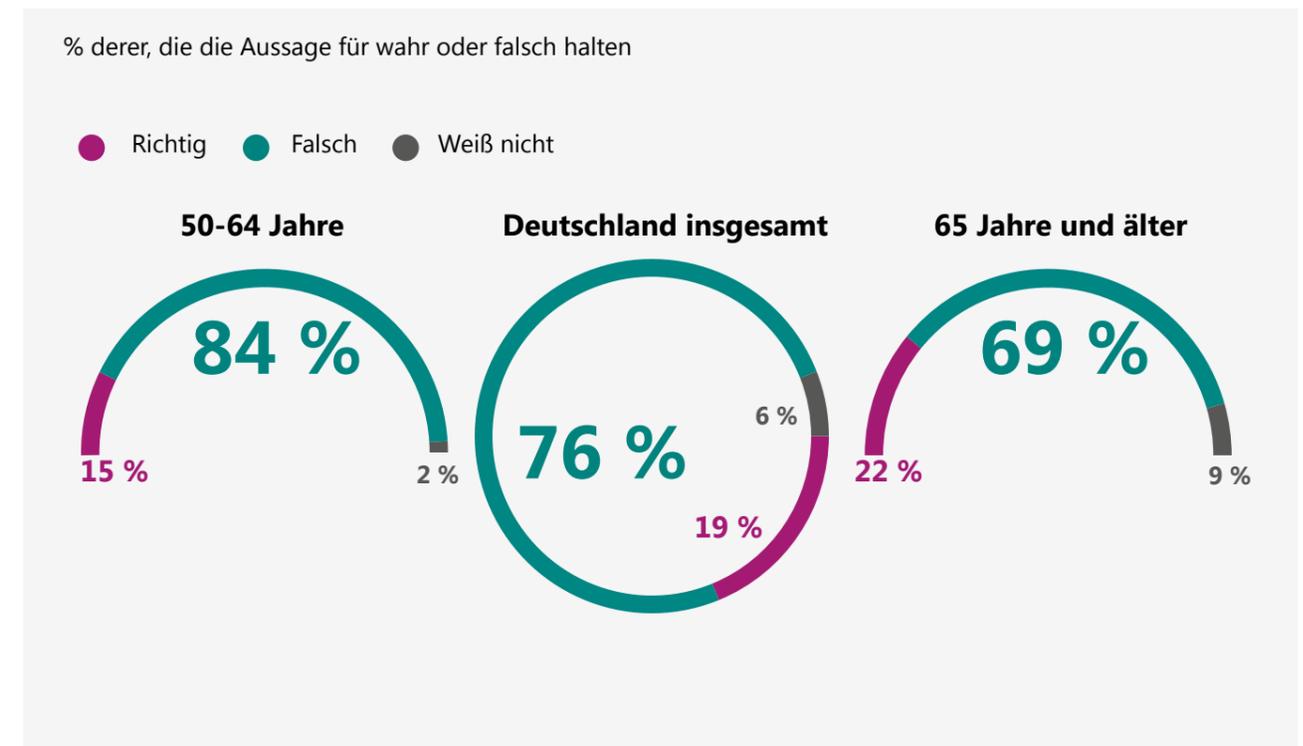
Gleichzeitig jedoch hält ein Fünftel (19 %) der Befragten „Lungenentzündung trifft keinen, der gesund und fit ist.“ für eine wahre Aussage. Das trifft besonders auf

diejenigen mit einem höheren Risiko einer Lungenentzündung zu (20 % halten die Aussage für wahr verglichen mit 15 % der Befragten mit niedrigerem Risiko) sowie auf die Altersgruppe ab 65 (15 % gegenüber 22 %). In diesem Bericht werden wir später erneut sehen, wie viele der Befragten die Ansicht vertreten, dass man sich wirksam gegen Lungenentzündung schützen kann, indem man fit und gesund bleibt.

## Beurteilung des Risikos verschiedener Krankheiten



## Lungenentzündung trifft keinen, der gesund und fit ist.



Insgesamt werden Menschen mit chronischen Lungenerkrankungen (89 %) oder anderen Langzeiterkrankungen (81 %) sowie Raucher (73 %) am häufigsten mit einem überdurchschnittlichen Lungenentzündungsrisiko in Verbindung gebracht. Am anderen Ende der Skala werden „Menschen mit Schluckbeschwerden“ kaum berücksichtigt (17 %), obwohl diese stark mit ambulant erworbener Lungenentzündung unter älteren Menschen assoziiert werden<sup>11</sup>.

Kleine Kinder werden am ehesten mit einem unterdurchschnittlichen Risiko assoziiert (23 %), was möglicherweise den Erfolg des nationalen Pneumokokken-Impfprogramms in dieser Altersgruppe widerspiegelt.

Bei der Betrachtung des Kriteriums Alter sind nur 3 % der Befragten der Auffassung, dass eine Lungenentzündung nur alte Menschen treffe. Eine gewisse Unsicherheit herrscht darüber, wie sich das Alter auf die Gefährdung auswirkt. Der Anteil derer, die die ab 60-Jährigen\* mit einem überdurchschnittlichen Lungenentzündungsrisiko assoziieren (46 %), ist mehr als doppelt so hoch wie der für die über 50-Jährigen (22 %). Gleichzeitig sieht ein gleich hoher Anteil für diese ältere Altersgruppe nur ein durchschnittliches Risiko (43 %). Daran lässt sich ablesen, dass nicht klar erkannt wird, dass die über 60-Jährigen in Deutschland durch Lungenentzündung besonders gefährdet sind.

### Gruppen, deren Lungenentzündungsrisiko als überdurchschnittlich hoch eingeschätzt wird

**MENSCHEN, DIE SICH WENIG BEWEGEN** **KLEINE KINDER** **DIABETIKER**

**MENSCHEN, DIE SICH SCHLECHT ERNÄHREN** **RAUCHER** **STARKE TRINKER**

**LANGZEITERKRANKTE** **HERZKRANKE**

**ÜBERGEWICHTIGE** **MENSCHEN MIT SCHLUCKBESCHWERDEN** **ERWACHSENE ÜBER 60+**

**MENSCHEN MIT CHRONISCHEN LUNGENERKRANKUNGEN** **ERWACHSENE ÜBER 50+**

\*Hinweis: Auf Anraten von Fachleuten vor Ort wurde in Deutschland die Grenze bei 60 Jahren angesetzt im Vergleich mit 65 Jahren in anderen Ländern.



Lungenentzündung wird eher als eine Krankheit betrachtet, die andere betrifft und nicht so sehr einen selbst.

- 43 % der ab 60-Jährigen erkennen, dass „über 60-Jährige“ ein überdurchschnittliches Risiko haben, an einer Lungenentzündung zu erkranken. Wenn sie jedoch ihr eigenes Risiko in Betracht ziehen, sehen nur 19 % ein „sehr hohes Risiko“ für sich.
- 59 % der Raucher geben an, dass das Risiko für „Raucher“, sich eine Lungenentzündung zuzuziehen, über dem

Durchschnitt liegt. Allerdings sehen nur 25 % ein „sehr hohes Risiko“ für die eigene Person.

Diese Haltung zieht sich durch bis zum Ausmaß der Besorgnis, sich eine Lungenentzündung zuzuziehen, wobei sich ein größerer Prozentsatz (27 %) Sorgen um Ältere unter den Freunden und Familienangehörigen macht und weniger (13 %) um sich selbst.

Generell ist man nicht allzu sehr besorgt ob des Risikos, an einer Lungenentzündung zu erkranken (87 % sind nicht sehr oder gar nicht besorgt im Vergleich zu 4 %, die sehr besorgt, und 8 %, die ziemlich besorgt sind). Damit gehört Deutschland zu den weniger besorgten Umfrageländern.

## Kommentar

Fehlende Klarheit über die Risikofaktoren einer Pneumonie oder Lungenentzündung könnte ein wichtiger Grund dafür sein, dass viele ältere Erwachsene, besonders diejenigen mit einem höheren Risiko, sich selbst nicht als gefährdet betrachten und die Gefahr, die diese Erkrankung für ihre Nächsten bedeuten kann, nicht erkennen.

„Wir müssen das Bewusstsein für Lungenentzündung schärfen, sodass gefährdete Personen handeln und sich impfen lassen. Menschen, die eine Lungenerkrankung haben oder rauchen, ziehen sich eher eine Lungenentzündung zu, und viele begreifen nicht, dass ein fortgeschrittenes Alter zu den wichtigsten Risikofaktoren zählt.“ **Dr. Jane Barratt, Generalsekretärin der International Federation on Ageing**

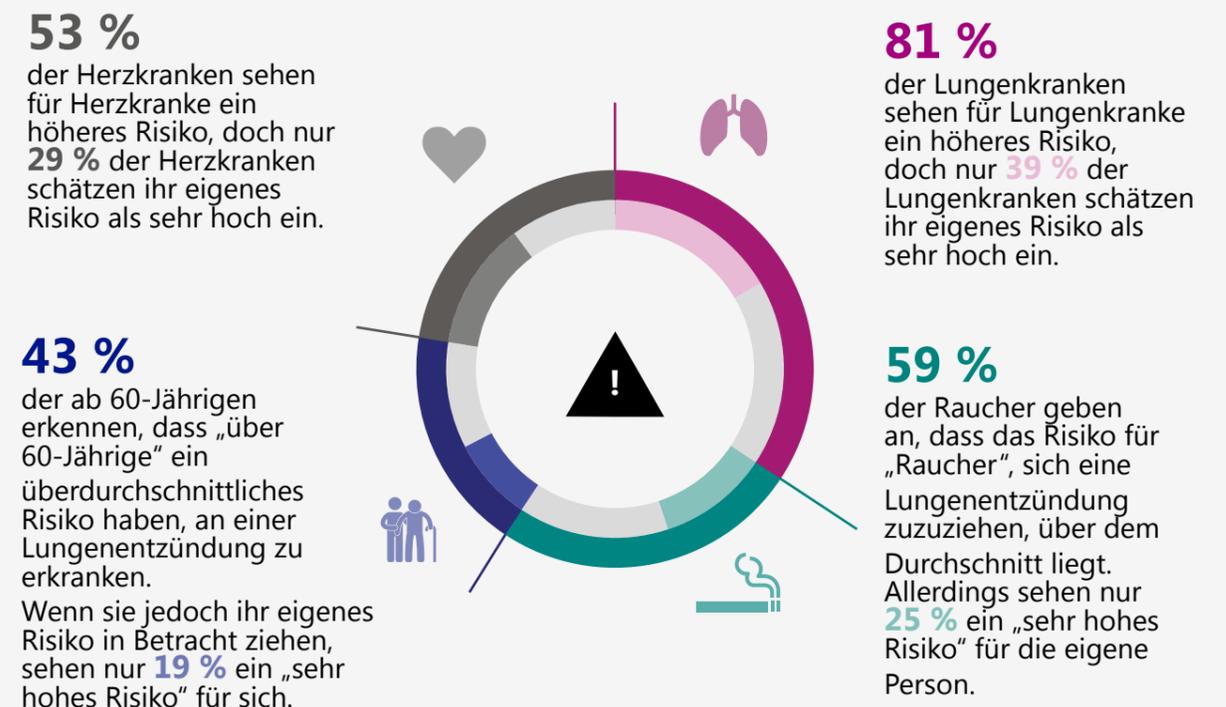
Am Beispiel von Schluckbeschwerden (bzw. Dysphagie) erklärt **Professor Antoni Torres von der Universitätsklinik in Barcelona:** „Nur wenige wissen, dass einige Formen der Lungenentzündung auch entstehen können, wenn Speisepartikel oder Speichel, die mit Keimen infiziert sind, versehentlich durch die Luftröhre in die Lunge geraten und dort eine Infektion auslösen. Für Menschen mit Schluckbeschwerden, wie zum Beispiel ältere Menschen und Patienten mit Lungenerkrankungen, besteht das Risiko einer solchen Lungenentzündung. Wir müssen das Bewusstsein für diesen signifikanten Risikofaktor stärken, um so die Prävention verbessern zu können.“

## Kommentar

Das Sachverständigengremium führt die mangelnde Besorgnis über Lungenentzündung auf ein fehlendes Verständnis der tatsächlichen Folgen dieser Erkrankung zurück.

„Den Menschen muss klar sein, dass, wenn man sich eine Lungenentzündung zuzieht, diese nicht schnell wieder vergeht. Es kann Monate dauern, bis man sich nach dem Krankenhausaufenthalt erholt hat, selbst bei gesunden Personen, und Lungenentzündung kann schwerwiegende Langzeitfolgen für den Beruf, das gesellschaftliche Leben und die Selbständigkeit haben.“ **Professor Dr. med. Tobias Welte, Direktor der Klinik für Pneumologie an der Medizinischen Hochschule Hannover**

## Diskrepanzen innerhalb einer bestimmten Risikogruppe bei der Einschätzung des Lungenentzündungsrisikos der Gruppe und des eigenen Risikos



# Die Auswirkungen der Lungenentzündung

Wenn es zu einer Lungenentzündung kommt, ist diese meist schlimmer als erwartet.

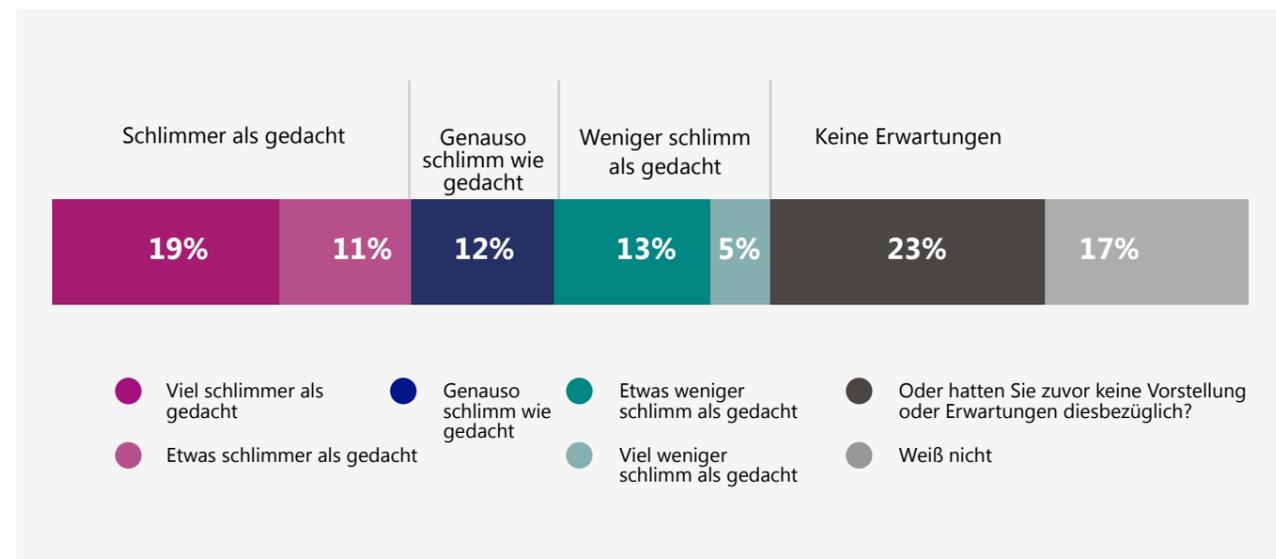
Eine Lungenentzündung wirkt sich sehr wohl auf das Leben der Menschen aus. 18 % der Befragten geben an, persönlich an einer Lungenentzündung erkrankt gewesen zu sein, und 35 % haben einen engen Freund oder Angehörigen, der ihrer Meinung nach schon einmal eine Lungenentzündung hatte. Die Hälfte (56 %) der schon einmal Erkrankten sagt, dass sie sich daran erinnert, „überrascht“ gewesen zu sein, was für das Missverständnis spricht, dass eine Lungenentzündung sehr häufig als Krankheit betrachtet wird, die eben andere trifft.

Weiterhin spricht für diese „Das-kann-mir-doch-nicht-passieren“-Mentalität, dass jeder Vierte (23 %) sich keine Vorstellung von einer

Lungenentzündung gemacht hatte. Wobei sich bei denjenigen, die eine Vorstellung davon hatten, die Krankheit in der Realität als viel schlimmer herausstellte als gedacht.

Am häufigsten treten schwerwiegende negative Auswirkungen der Lungenentzündung im Bereich „Mobilität/ Unterwegs-sein-Können“ (30 %) auf, gefolgt von „Selbständigkeit/Selbstversorgung“ (19 %), „gesellschaftliches Leben“ (18 %) und „Familienleben“ (15 %). Aus wirtschaftlicher Sicht sehen 14 % große negative Auswirkungen auf ihr „Berufsleben“. Interessant ist, dass ein höherer Prozentsatz der unter 65-Jährigen von großen negativen Auswirkungen der Lungenentzündung spricht als ältere Betroffene.

## Lungenentzündung in der Realität im Vergleich zu vorgefassten Meinungen



**Kommentar**

Unser Sachverständigengremium ist der Ansicht, dass sich die Wahrnehmung der Lungenentzündung nur dann erhöhen lässt und die Menschen nur dann zu entsprechenden vorbeugenden Maßnahmen zu bewegen sind, wenn auch die potenziellen nachteiligen Auswirkungen dieser Erkrankung wieder in den Fokus gerückt werden. Es muss mehr darüber gesprochen werden, was eine Lungenentzündung tatsächlich für das tägliche Leben der Menschen bedeuten kann.

*„Lungenentzündung kann verheerende Auswirkungen auf das Leben von Menschen aller Altersklassen haben. Patienten und ältere Menschen sind besonders gefährdet. Es kann zu Einschränkungen der Mobilität und der allgemeinen Funktionsfähigkeit kommen, was wiederum das Arbeits- und gesellschaftliche Leben beeinflusst. Oft führt das dazu, dass sich die Menschen hilflos fühlen und sich nicht in der Lage sehen, elementare tägliche Verrichtungen zu bewältigen.“*

**Dr. Jane Barratt, Generalsekretärin der International Federation on Ageing**

Im Rückblick auf eine überstandene Lungenentzündung wird als negative Empfindung am häufigsten „überrascht“ (56 %) ausgewählt, gefolgt von „machtlos“ (48 %), „schlecht informiert“ (35 %) und „ängstlich“ (30 %). Bei den positiven Gefühlen geben ältere Erwachsene an, dass sie sich „unterstützt“ fühlen (70 %) und „sich sicher sind, dass es bald vorbeigehen würde“ (70 %). Daraus wird ersichtlich, dass wohl die Kranken angemessen versorgt werden, doch der Aufklärung und Information über diese Erkrankung weniger Erfolg beschieden war; insbesondere konnte das Gefühl, besser Herr der Lage und vorbereitet zu sein, nicht vermittelt werden.

Die persönliche Erfahrung mit einer Lungenentzündung wirkt sich verständlicherweise auf die Einstellung zu

dieser Erkrankung aus. Während der Ernst der Erkrankung ähnlich eingeschätzt wird wie von Personen, die noch keine Lungenentzündung hatten, ist das persönliche Risikobewusstsein geschärft (35 % sehen ein sehr hohes Risiko verglichen mit 15 % unter den noch nicht an Lungenentzündung Erkrankten). Entsprechend ist auch die Sorge schon einmal an Lungenentzündung Erkrankter, sich erneut zu infizieren, höher (25 % sind sehr oder ziemlich besorgt, dagegen nur 10 % derjenigen ohne persönliche Erfahrung mit einer Lungenentzündung).

#### Durch die Lungenentzündung bei den Erkrankten ausgelöste Gefühle

**UNTERSTÜTZT** ARGWÖHNISCH  
UNBEEINDRUCKT

WÜTEND ÄNGSTLICH VERÄRGERT ÜBER MICH SELBST  
SCHLECHT INFORMIERT **MACHTLOS**

**WAR SICHER, DASS ES  
BALD VORBEIGEHEN  
WÜRD** **ÜBERRASCHT**



# Prophylaxe der Lungenentzündung

Die Impfung wird im Vergleich mit anderen einfachen Lifestyle-Maßnahmen weniger häufig als wirksames Mittel der Vorbeugung vor Lungenentzündung betrachtet.

Bei der Angabe allgemeiner persönlicher Maßnahmen zur Gesunderhaltung machte ein niedrigerer Prozentsatz der Erwachsenen die Angabe „darauf achten, dass ich alle empfohlenen Impfungen habe“ (75 %), verglichen mit 93 % „sich gesund ernähren“, 91 % „sich regelmäßig bewegen“ und 85 % „vereinbare Termine für regelmäßige ärztliche Kontrolluntersuchungen“.

Fast alle Teilnehmer (93 %) stimmen zu, sich bei Impfungen „an die Empfehlungen ihres Arztes zu halten“, 83 % „vertrauen auf Impfungen als Beitrag zur Prävention von Infektionskrankheiten.“ Das Vertrauen in Impfungen ist besonders hoch in Sachsen (92 %) und Thüringen (91 %), geringer in Baden-Württemberg (74 %).

Ältere Erwachsene in Deutschland scheinen häufiger von sich aus um Impfungen zu bitten. Von denjenigen, die gegen Lungenentzündung geimpft sind, gaben 17 % an, es sei ihre Idee gewesen. In der Umfrage insgesamt werden nur 8 % erreicht.

Während fast jeder der Befragten angibt, etwas dafür zu tun, um fit und gesund zu bleiben, ist nur die Hälfte der Meinung, dass es stimme, dass es eine Prophylaxe gegen



## Kommentar

Zwar räumt unser Sachverständigengremium ein, dass es in der Natur des Menschen liegt, sich eher auf die Behandlung als auf die Prophylaxe zu konzentrieren. Doch mit Blick auf die öffentliche Gesundheit im Allgemeinen wird es angesichts der wachsenden Antibiotika-Resistenz umso wichtiger, den Fokus auf die Prophylaxe zu richten.

*„Eine übermäßige Abhängigkeit von Antibiotika hat zu antimikrobieller Resistenz geführt, sodass Standardtherapien unwirksam werden und Infektionen anhalten. Das ist zu einer sehr realen Bedrohung für die Gesundheit der Menschen geworden. Statt Menschen zu behandeln, wenn sie erst einmal an Lungenentzündung erkrankt sind, sollte man Impfungen einsetzen, um die Erkrankung von vornherein zu vermeiden. Die Botschaft Vorbeugen ist besser als Heilen. muss jeden in der Gesellschaft erreichen – Angehörige von Gesundheitsberufen genauso wie Patienten.“*

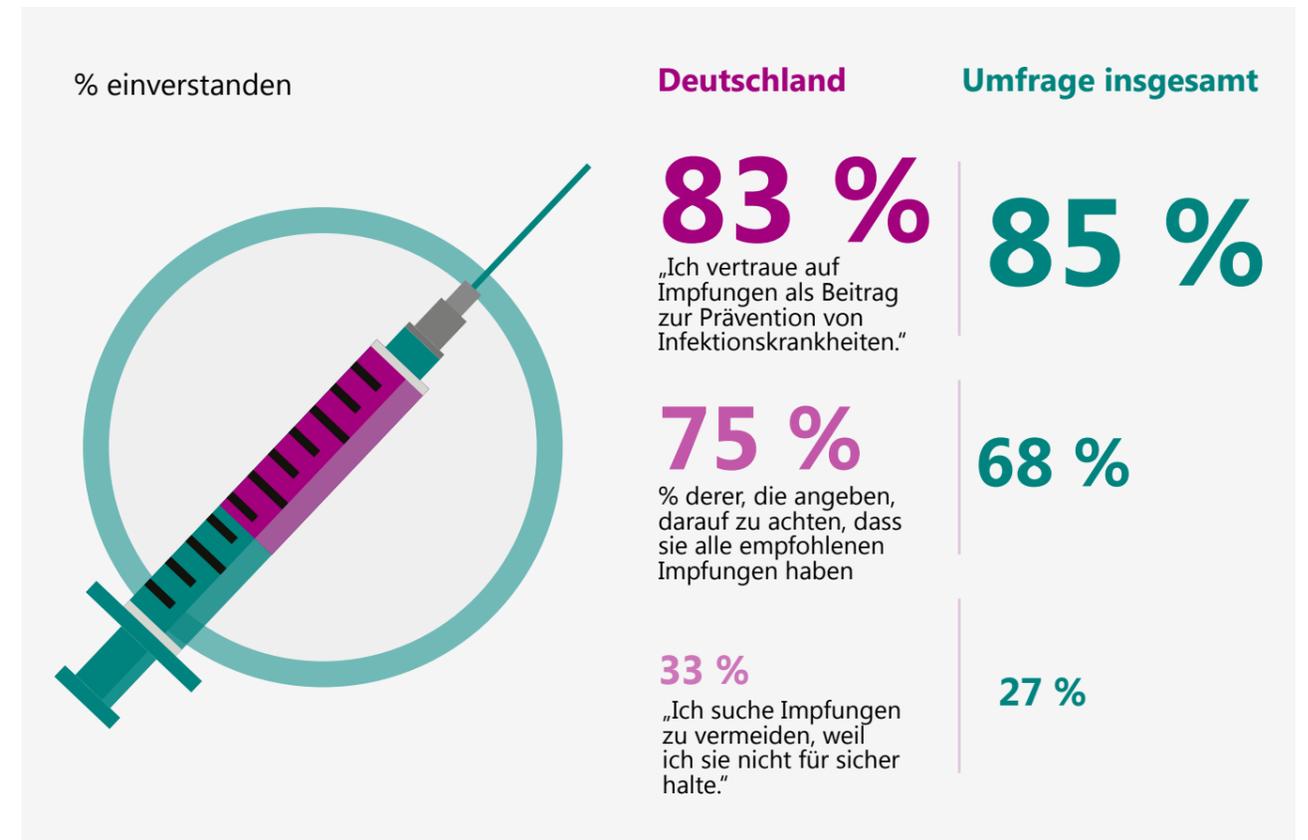
**Professor Dr. med. Tobias Welte,  
Direktor der Klinik für Pneumologie  
an der Medizinischen Hochschule  
Hannover**

Lungenentzündung gebe. In der Umfrage insgesamt sind die Teilnehmer der Meinung, dass die Aussage „Lungenentzündung lässt sich nur behandeln, aber es gibt keine Prophylaxe.“ wahr sei, 34 % halten sie für falsch. Ohne dieses Grundverständnis wäre alles Reden über Präventivstrategien verfrüht, von Impfungen ganz zu schweigen.

Deutlich wird, dass viele die Lebensweise für einen möglichen wirksamen Schutz vor der

Lungenentzündung halten. Fast alle (96 %) sind der Ansicht, dass „sich fit und gesund halten“ wirksam sei, gefolgt von „nicht rauchen“ (85 %), „sich warm anziehen“ (81 %) und „längere Aufenthalte in klimatisierten Räumen vermeiden“ (61 %). Das entspricht den 80 %, die die Aussage „Wenn man für längere Zeit Kälte und Nässe ausgesetzt war, steigt das Risiko einer Lungenentzündung deutlich.“ für richtig

## Generelle Einstellung zu Impfungen

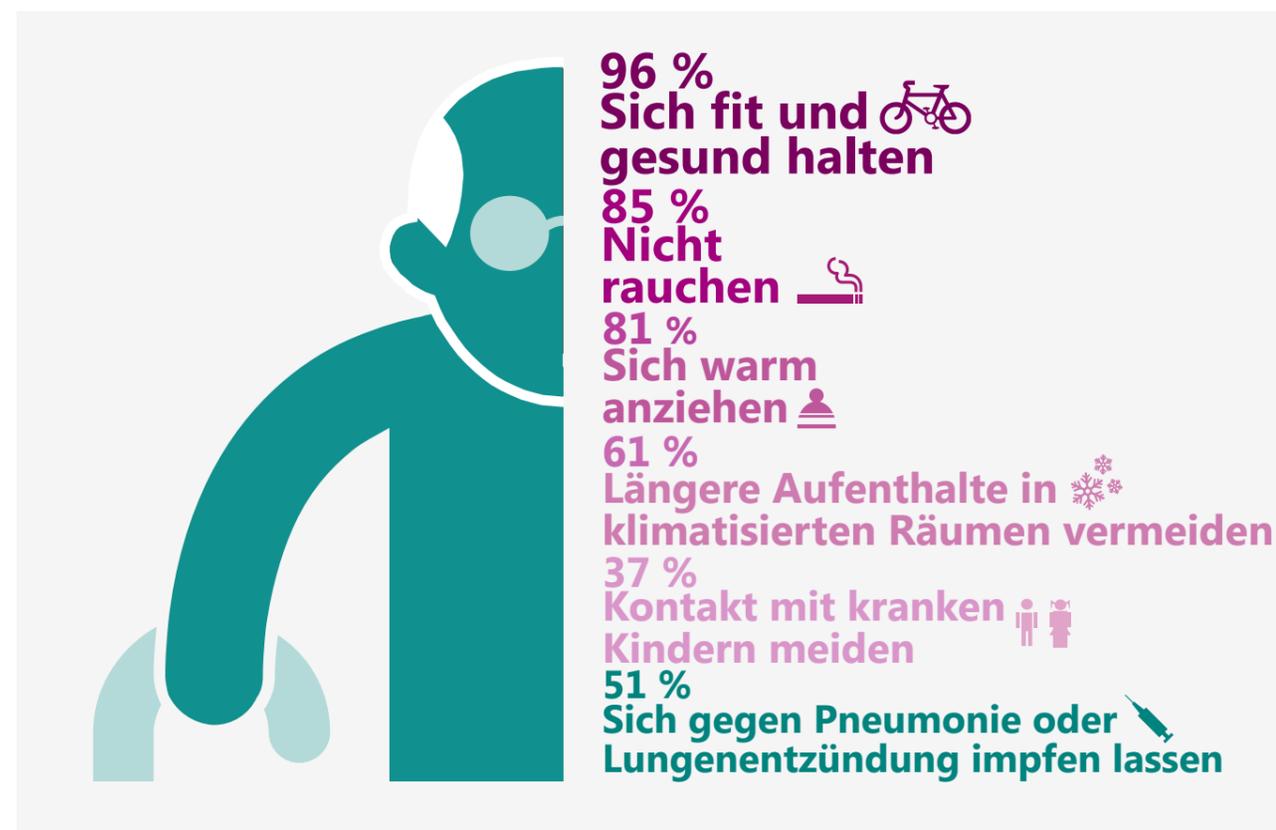


halten.

Im Zusammenhang mit den vorstehenden Lifestyle-Maßnahmen geben nur verhältnismäßig wenige ältere Erwachsene (51 %) an, dass es wirksam ist, „sich gegen Pneumonie oder Lungenentzündung impfen zu lassen“. Noch weniger (37 %) wählen „Kontakt mit kranken Kindern meiden“, wobei das Sachverständigengremium das Meiden von Kontakt mit Erkrankten als eine der wichtigsten zu ergreifenden Präventivmaßnahmen betrachtet.

Groß ist die regionale Variationsbreite hinsichtlich der Ansicht, dass es wirksam ist, „sich gegen Pneumonie oder Lungenentzündung impfen zu lassen“. Die Werte reichen von 73 % in Brandenburg bis zu 40 % in Baden-Württemberg.

### Wirksame Maßnahmen zum Schutz vor Lungenentzündung



(Hinweis: Regionen mit einer Stichprobengröße unter 30 werden nicht aufgeführt.)	% derer, die es für wirksam halten, „sich gegen Pneumonie oder Lungenentzündung impfen zu lassen“
Gesamt	51 %
Baden-Württemberg	40 %
Bayern	41 %
Berlin	68 %
Brandenburg	73 %
Hessen	55 %
Niedersachsen	48 %
Nordrhein-Westfalen	47 %
Rheinland-Pfalz	62 %
Sachsen	53 %
Sachsen-Anhalt	67 %
Schleswig-Holstein	58 %
Thüringen	68 %

### Kommentar

Daraus geht hervor, dass klare und präzise Botschaften zur Prophylaxe einfach nicht durchdringen, sodass sich viele Leute zur Vermeidung der Krankheit auf anekdotische und oft ungenaue Maßnahmen verlassen.

„Die Informationen über Lungenentzündung müssen Menschen mit einem hohen Erkrankungsrisiko wirkungsvoll und effizient erreichen, d. h. durch Online-Tools zur Selbsteinschätzung. Wenn die Menschen nicht Bescheid wissen über die Lungenentzündung und darüber, wie man sie vermeiden kann, werden wir weiterhin Millionen Betroffene durch diese tödliche Krankheit verlieren.“ **Dr. Jane Barratt, Generalsekretärin der International Federation on Ageing**

# Impfung gegen Pneumonie/ Lungenentzündung

Nur wenige sind sich der Impfung gegen Lungenentzündung bewusst; die Umwandlungsrate vom Bewusstsein zum Handeln ist gering, wobei die Impfraten noch darunter liegen.<sup>t</sup>

Insgesamt ist 34 % der Befragten bekannt, dass man sich gegen Lungenentzündung oder Pneumonie impfen lassen kann. Obwohl diese Zahl niedrig ist, deuten sich Fortschritte bei den Hauptzielgruppen an. Ein höheres Bewusstsein wird für die ab 65-Jährigen ausgewiesen (42 % gegenüber 25 % der unter 65-Jährigen) sowie für diejenigen mit höherem Risiko (37 % gegenüber 24 % derjenigen mit niedrigerem Risiko). Mit 59 % sind diejenigen mit einer Lungenerkrankung wie COPD oder Asthma am ehesten über die Impfung gegen Lungenentzündung informiert.

Obgleich positiv, sind diese Zahlen immer noch so niedrig, dass zwei von fünf Lungenkranken und drei von fünf ab 65-Jährigen eine Impfung gegen Lungenentzündung nicht einmal bekannt ist.

Das Bewusstsein der Existenz einer solchen Impfung ist nicht mehr als ein erster Schritt und wird nicht unbedingt in die Tat umgesetzt. Die Eigenangaben zu Impfungen gegen Pneumonie oder Lungenentzündung liegen unter allen älteren Erwachsenen bei 16 % und erreichen bei denjenigen mit einem höheren Risiko 20 %. Das lässt sich vergleichen mit den 33 % der Gesamtpopulation der ab 50-Jährigen (und den 39 % derjenigen mit höherem Risiko), die angeben, sich regelmäßig\* gegen Grippe impfen zu lassen.

Betrachtet man den Weg der Patienten vom Bewusstsein für die Lungenentzündung bis zur tatsächlichen Impfung, so offenbart sich hier der hohe Prozentsatz derer, die unterwegs bei wichtigen Schritten nicht mehr erreicht werden. Letztendlich sind es nur 47 % all derer, die sich der Impfung bewusst sind, die auch den nächsten Schritt gehen und sich impfen lassen.

Deutschlandweit gibt es einige regionale Abweichungen sowohl bei der Bekanntheit der Impfung gegen Lungenentzündung als auch bei den Impfraten. Die Eigenangaben zu den Impfungen gegen Lungenentzündung sind besonders hoch in Sachsen-Anhalt (33 %), Brandenburg (32 %) und Berlin (29 %) und am niedrigsten in Baden-Württemberg (5 %). Die Angaben zur Bekanntheit folgen einem ähnlichen Muster.

Am häufigsten erfolgt eine Impfung gegen Lungenentzündung auf Veranlassung eines Arztes (geben 81 % der Geimpften an; 69 % nennen den Allgemeinmediziner oder den Hausarzt und/oder 13 % einen Facharzt). Das entspricht den 93 %, die zustimmen, sich bei Impfungen „an die Empfehlungen ihres Arztes zu halten“.

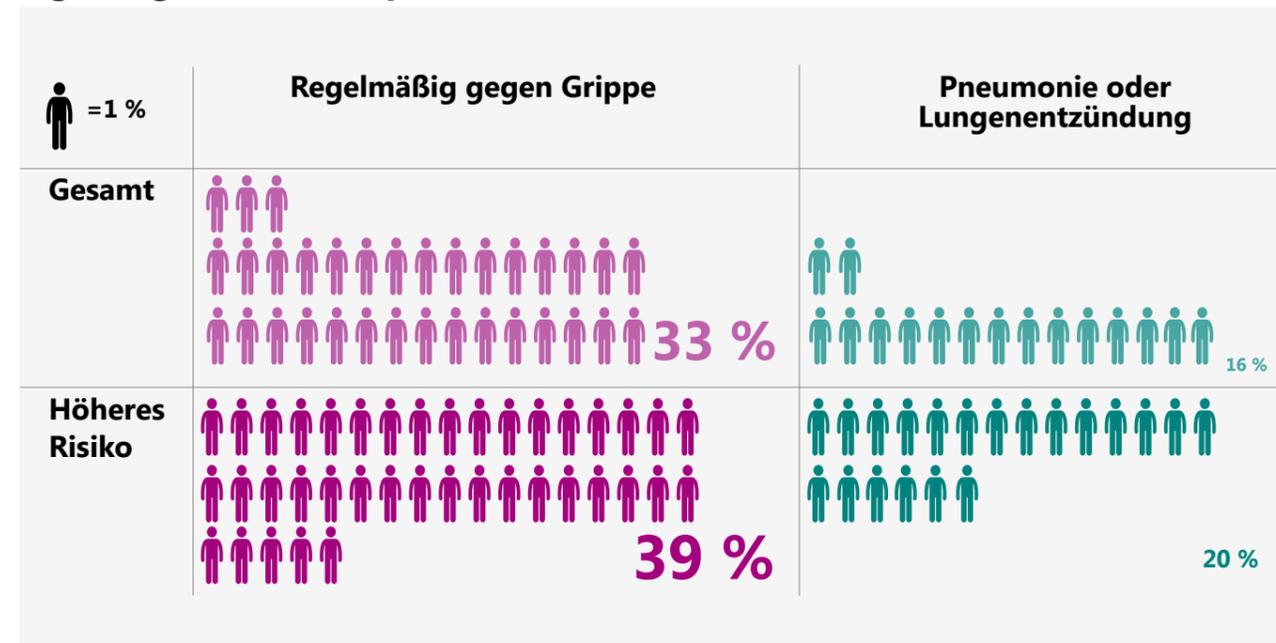
Werden diejenigen, denen die Impfung gegen Lungenentzündung zwar bekannt ist, die sich aber nicht haben impfen lassen, nach dem Grund gefragt, steht entsprechend „Mein Arzt hat mir die Impfung nie angeboten.“ mit 56 % auch mit an erster Stelle\*. Umso größer wird die ohnehin wichtige Rolle, die den Ärzten bei der Erhöhung der Impfrate gegen Lungenentzündung zufällt.

Wenn die Impfung gegen Lungenentzündung von ihrem Arzt kostenlos angeboten würde, würden sich 46 % der älteren Erwachsenen (die noch nicht geimpft sind) wahrscheinlich impfen lassen, was die Impfrate erheblich steigern würde. Diese Zahl erhöht sich auf 50 % bei der Gruppe mit erhöhtem Risiko verglichen mit 38 % für diejenigen mit niedrigerem Risiko.

War die Impfung gegen Lungenentzündung vorher bekannt, so führt das zu einem noch höheren Prozentsatz derer, die wahrscheinlich dem Rat ihres Arztes folgen und sich impfen lassen würden (57 % bei vorheriger Bekanntheit gegenüber 43 % bei Nichtwissen).

Zweifellos spielen Ärzte eine Schlüsselrolle bei der Anhebung der Immunisierungsrate. Und doch würde man es sich zu einfach machen mit der Annahme, die Impfung müsse nur häufiger angeboten werden. Wenn die Hälfte der ab 50-Jährigen dieses Angebot wahrscheinlich annimmt, bleiben immer noch 51 %, die sich vermutlich nicht impfen lassen würden (47 % für die Gruppe mit höherem Risiko)\*\*.

## Eigenangaben zum Impfstatus



\* Regelmäßig ist definiert als mindestens viermal in den letzten fünf Jahren.

\* Den ersten Platz teilen sich „Ich glaube nicht, dass ich ein Risiko habe, daran zu erkranken.“ (54 %) und „Man kann sich anders besser vor Lungenentzündung schützen.“ (54 %).

\*\* Die übrigen Befragten antworteten „Weiß nicht“.

Weitere Gründe, die häufig für nicht erfolgte Impfungen ausgewählt wurden und gemeinsam auf Platz 1 liegen, sind „Ich glaube nicht, dass ich ein Risiko habe, daran zu erkranken.“ (54 %) und „Man kann sich anders besser vor Lungenentzündung schützen.“ (54 %). Weiterhin spiegelt sich das niedrige Bewusstsein für die eigene Gefährdung in der Tatsache wider, dass 34 % sich nicht haben impfen lassen, weil sie Pneumonie oder Lungenentzündung für nicht sehr verbreitet halten und 30 % meinen: „Ich bin nicht der Ansicht, dass sie für Leute wie mich gedacht ist.“

Sicherheitsbedenken spielen auch eine Rolle. Unter denjenigen, denen die Impfung gegen Lungenentzündung bekannt ist, die sich aber nicht haben impfen lassen, machen sich 37 % Sorgen um die Nebenwirkungen/negativen Reaktionen und 19 % befürchten, davon krank zu werden. Gleichzeitig denkt einer von drei Befragten: „Ich glaube nicht, dass die Impfung besonders gut wirkt.“ Die Frage der Sicherheit bezieht sich nicht ausschließlich auf die Impfung gegen Lungenentzündung: 33 % der älteren Erwachsenen stimmen der Aussage zu: „Ich suche Impfungen zu vermeiden, weil ich sie nicht für sicher halte.“ (besonders hoch ist der Wert in Schleswig-Holstein (43 %).

## Gründe für nicht erfolgte Impfungen gegen Lungenentzündung



Die Mehrheit der gegen Lungenentzündung Geimpften (83 %) würde die Impfung empfehlen. Die Gründe dafür sind sowohl praktischer Natur als auch emotional bedingt. Aus praktischer Sicht werden die Ansichten vertreten: „Eine Lungenentzündung ist eine ernste Erkrankung.“ (99 %), „Es geht schnell und ist unkompliziert.“ (94 %), „Eine Impfung

schützt am besten vor Lungenentzündung.“ (86 %) und „Es tut nicht weh.“ (83 %). Auf einer emotionaleren Ebene sagen ebenso viele: „Ich Sorge mich um meine Freunde und Familienangehörigen und möchte, dass sie geschützt sind.“ und „Ich bin der Meinung, es ist wichtig, sich zum Schutz der Gesellschaft impfen zu lassen.“ (83 %).

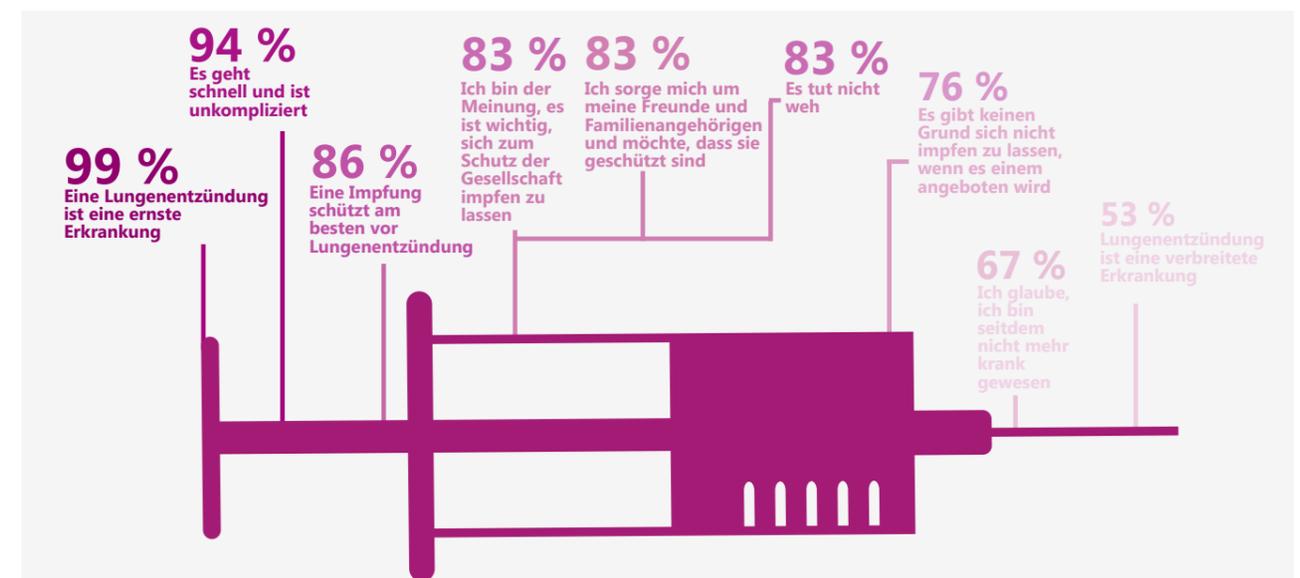
## Kommentar

Es ist notwendig, deutlichere Botschaften zum Thema Impfsicherheit auszusenden. Patienten hegen oft Bedenken hinsichtlich negativer Nebenwirkungen oder befürchten zu erkranken. Diese Unsicherheit muss ihnen genommen werden.

„Impfungen können die Gesundheit unterstützen und bieten Prävention gegen ernste und potenziell tödliche ansteckende Krankheiten wie Lungenentzündung. Die Impfung gegen Lungenentzündung ist sicher und wirksam und kann helfen, Leben zu retten.“

**Professor Antoni Torres (Universitätsklinik Barcelona)**

## Gründe, die Impfung gegen Lungenentzündung zu empfehlen



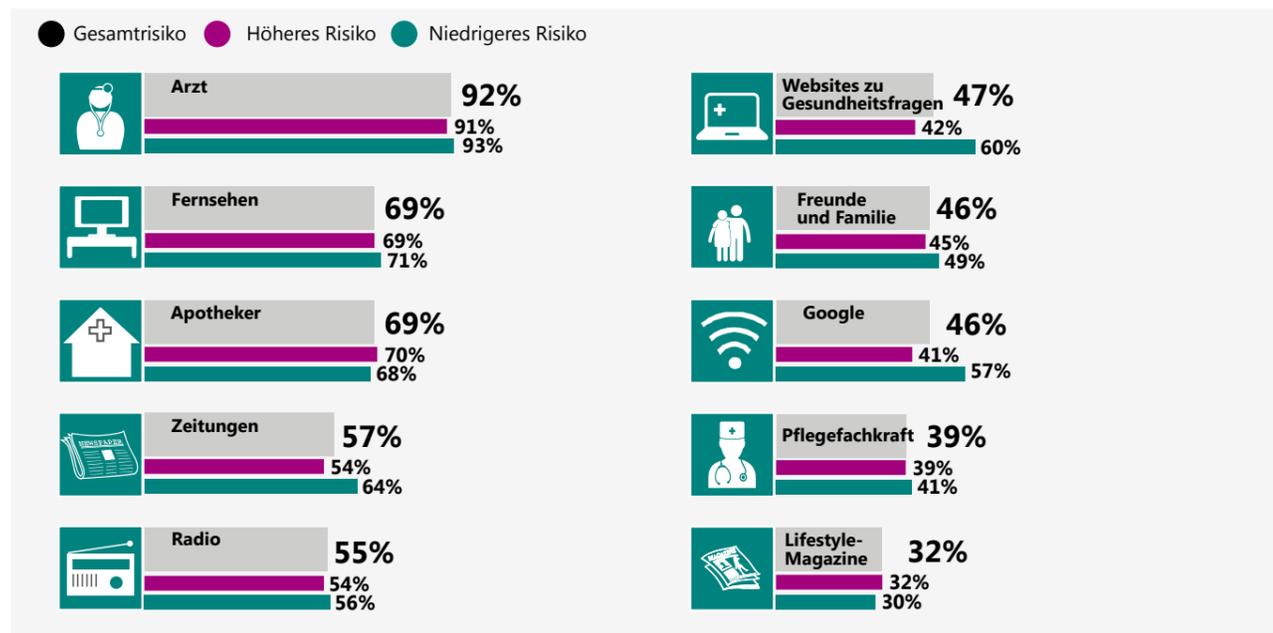
# Informationsbedarf

Trotz der hohen Werte für das Bewusstsein für Lungenentzündung sehen viele ältere Erwachsene Informationsbedarf zu dieser Erkrankung mit all ihren Aspekten.

Diese Ergebnisse bekräftigen das unzureichende Verständnis von der Lungenentzündung und den Wunsch nach zusätzlichen Informationen. Nicht einmal jeder Zehnte fühlt sich sehr gut informiert über die „Lungenentzündung als Krankheit im Allgemeinen“ (9 %), die „Risikofaktoren, die zu einer Lungenentzündung führen können“ (8 %) und die „Impfung gegen Lungenentzündung“ (7 %). Obwohl die entsprechenden Zahlen für die Risikogruppe höher ausfallen, bleiben sie niedrig.

Nach einer überstandenen Lungenentzündung fühlen sich die Menschen eher besser informiert über die „Lungenentzündung als Krankheit im Allgemeinen“ (65 % fühlen sich sehr gut oder ziemlich gut informiert gegenüber 44 % derjenigen, die noch keine Lungenentzündung hatten) sowie über die „Risikofaktoren, die zu einer Lungenentzündung führen können“ (58 % fühlen sich sehr gut oder ziemlich gut informiert gegenüber 47 % bei Personen ohne Lungenentzündung). Zudem geben sie an, besser informiert zu sein über die „Impfung gegen Lungenentzündung“ (37 % fühlen sich sehr gut oder ziemlich gut informiert gegenüber 22 %) und die Impfrate unter schon einmal Erkrankten ist höher (31 % gegenüber 12 %).

## Informationsquellen, die ältere Erwachsene gerne nutzen würden, um mehr über Lungenentzündung zu erfahren



## Kenntnisstand

	Gesamtstichprobe der Umfrage	Deutschland insgesamt	Stichprobe mit höherem Risiko	Stichprobe mit niedrigerem Risiko
<b>Lungenentzündung im Allgemeinen</b>				
Sehr gut informiert	8 %	9 %	9 %	9 %
Ziemlich gut informiert	37 %	39 %	40 %	36 %
Nicht besonders gut informiert	42 %	42 %	40 %	46 %
Überhaupt nicht informiert	12 %	10 %	10 %	10 %
<b>Risikofaktoren, die zu einer Pneumonie führen können</b>				
Sehr gut informiert	7 %	8 %	8 %	6 %
Ziemlich gut informiert	35 %	41 %	40 %	43 %
Nicht besonders gut informiert	43 %	41 %	40 %	43 %
Überhaupt nicht informiert	14 %	9 %	10 %	7 %
<b>Impfung gegen Lungenentzündung</b>				
Sehr gut informiert	7 %	7 %	8 %	3 %
Ziemlich gut informiert	15 %	18 %	10 %	14 %
Nicht besonders gut informiert	25 %	21 %	21 %	22 %
Überhaupt nicht informiert	52 %	52 %	49 %	62 %

Und doch sind die Kenntnisse schon einmal Erkrankter über die Prophylaxe der Lungenentzündung und entsprechende Risikofaktoren nicht erheblich besser als die derer, die noch keine Lungenentzündung hatten. Auch sie neigen eher zu der Annahme: „Lungenentzündung lässt sich nur behandeln, aber es gibt keine Prophylaxe.“ (49 % bei Befragten mit Lungenentzündung gegenüber 52 % ohne). Und ähnlich hoch ist die Zahl derer in beiden Gruppen, die angeben „Sich gegen Pneumonie oder Lungenentzündung impfen lassen“ bietet einen wirksamen Schutz dagegen, und doch häufiger die anderen Lifestyle-Maßnahmen wählen.

Die Mehrheit der Erwachsenen ist der Meinung, dass zusätzlicher Informationsbedarf zur Lungenentzündung (54 %), den Risikofaktoren (62 %) und der Impfung (60 %) bestehe. Darüber hinaus zeigen sich ältere Erwachsene offen für verschiedene Informationskanäle. Obwohl der Arzt wichtigste Informationsquelle bleibt, haben bei einer allgemeinen Informationskampagne die Massenmedien, Apotheken und das Internet durchaus ihren Platz. Gezielte Informationen würde die Gruppe mit höherem Risiko jedoch nicht unbedingt über die Quellen Internet und Zeitung beziehen wollen. Auch Freunde und Familie haben in dieser Frage in Deutschland mehr Gewicht.



## Kommentar

Ärzte sind sehr wichtig, doch unterliegen sie angesichts konkurrierender Prioritäten und knapp bemessener Zeit für Patientenkonsultationen bestimmten Zwängen und können nicht alles erreichen. Obwohl dafür gesorgt werden muss, dass Ärzte gut gerüstet sind, um Patienten unkompliziert und schnell zu informieren, ist unser Sachverständigengremium der Meinung, dass sich auch die Menschen selbst mehr um ein gesundes Altern kümmern sollten. Die Sachverständigen fordern einen generationenübergreifenden Ansatz bei Aufklärung und Information zur Lungenentzündung, der die Patienten und deren Familienangehörige ebenso einschließt wie den Arzt und andere Angehörige von Gesundheitsberufen, wie z. B. Pflegefachkräfte und Apotheker.

*„Das Älterwerden kann verschiedene Gesundheitsprobleme mit sich bringen, doch unabhängig vom Alter kann jeder etwas tun, um sich gesund zu erhalten und das Risiko von Krankheit und Behinderungen zu senken. Erwachsene Kinder spielen oft eine Schlüsselrolle bei der Unterstützung ihrer Eltern in verschiedenen Gesundheitsfragen. Sie sorgen dafür, dass der Impfstatus auf dem neuesten Stand ist und entsprechende Vorsorgeuntersuchungen wahrgenommen werden.“* **Dr. Jane Barratt, Generalsekretärin der International Federation on Ageing**



# Nächste Schritte nach der Studie

Die Ergebnisse dieser Studie zeigen, dass ältere Erwachsene in Deutschland sich ihres Wissens über die Lungenentzündung am wenigsten sicher sind, und weisen auf weiteren Informationsbedarf hin. Insbesondere sollte stärker ins Bewusstsein gerückt werden, dass einige Formen der Lungenentzündung ansteckend sind, um darauf aufbauend zu den persönlichen Risiken zu informieren, die eine Lungenentzündung birgt.

Es müssen erneut Anstrengungen unternommen werden, um die folgenden Kernaussagen klar und deutlich zu vermitteln.

- Lungenentzündung ist weiter verbreitet und ernster, als viele Leute denken.
- Einige Formen der Lungenentzündung können ansteckend sein.
- Eine reale Gefahr birgt die Lungenentzündung für ab 60-Jährige oder Personen mit bestimmten Erkrankungen
- Lungenentzündung lässt sich sowohl durch Prophylaxe vermeiden als auch behandeln.

Auf Ärzte und andere Angehörige von Gesundheitsberufen wie Pflegefachkräfte und Apotheker kommt eine wichtige Aufgabe bei der Aufklärung über die Lungenentzündung und deren Prävention zu. Diese Angehörigen der Gesundheitsberufe können besser unterstützt werden durch Sensibilisierungskampagnen in den Massenmedien sowie durch zu verbreitendes Informationsmaterial, das besser auf den Patienten eingeht. Gleichzeitig sollten ältere Erwachsene auch mehr dazu angehalten werden, selbst aktiv zu werden, um ihr persönliches Risiko einer Lungenentzündung zu erkennen und zu erfahren, welche Schritte zum persönlichen Schutz unternommen werden können.

Alle, die ein Interesse an Lungenentzündung und deren Prophylaxe haben, sind dazu aufgerufen, die Ergebnisse dieser Studie zu nutzen, um die Diskussion zu diesem Thema voranzubringen und künftige Strategien zu unterstützen.

*„Unterschätzen Sie nicht die Bedeutung dieser neuen [Umfrage]Daten. Wir können sie nutzen, um mit Angehörigen von Gesundheitsberufen, aber auch Politikern und Gesundheitsbehörden zu sprechen. Gehen Sie kreativ an die Sache heran und überlegen Sie, wie man die Ergebnisse aus der PneuVUE-Umfrage in die Öffentlichkeit bringen kann.“*  
**Dr. Jane Barratt, Generalsekretärin der International Federation on Ageing**

Nähere Angaben zum Zitieren der PneuVUE-Umfrage und weitere Informationen finden Sie in Anhang B.

[Anmerkung zur Übersetzung: In der Umfrage wurde in der deutschen Fassung fast durchgängig „Pneumonie oder Lungenentzündung“ für „pneumonia“ verwendet. Mit Ausnahme der Frage Q12 (Welche der folgenden Antwortmöglichkeiten, die ich Ihnen jetzt vorlese, trifft Ihr Verständnis von Pneumonie am besten? Pneumonie ist ... eine Herzkrankheit, eine Lungeninfektion, eine ernste Erkältung/grippeähnlich, keine der Antwortmöglichkeiten trifft mein Verständnis von Pneumonie), in der „Pneumonie“ allein verwendet wurde.]

# Literaturangaben:

<sup>1</sup> National Institute on Ageing. 2011. Global Health and Ageing.

Accessible at: [https://d2cauhfh6h4x0p.cloudfront.net/s3fs-public/global\\_health\\_and\\_ageing.pdf](https://d2cauhfh6h4x0p.cloudfront.net/s3fs-public/global_health_and_ageing.pdf) [Last accessed: Feb 2016]

<sup>2</sup> Torres et al. Which individuals are at increased risk of pneumococcal disease and why? Impact of COPD, asthma, smoking, diabetes, and/or chronic heart disease on community-acquired pneumonia and invasive pneumococcal disease. *Thorax*.2015; 0:1–6.

<sup>3</sup> European Respiratory Society (ERS). European Lung White Book – Chapter 18.

Accessible at: <http://www.erswhitebook.org/chapters/acute-lower-respiratory-infections/pneumonia/> [Last accessed: Feb 2016]

<sup>4</sup> Welte T, Torres A, Nathwani D. Clinical and economic burden of community-acquired pneumonia among adults in Europe. *Thorax*. 2012;67: 71–79

<sup>5</sup> Centers for Disease Control and Prevention (CDC). Pneumococcal disease – Risk factors & transmission.

Available at: <http://www.cdc.gov/pneumococcal/about/risk-transmission.html> [Last accessed: Mar 2016]

<sup>6</sup> Immunization Action Coalition. 2016. Ask the Experts: Diseases & Vaccines. Pneumococcal Vaccines (PCV13 and PPSV23).

Available at: [http://www.immunize.org/askexperts/experts\\_pneumococcal\\_vaccines.asp](http://www.immunize.org/askexperts/experts_pneumococcal_vaccines.asp) [Last accessed: 4 March 2016]

<sup>7</sup> Lode H, Ludwig E, Kassianos G. Pneumococcal Infection – Low Awareness as a Potential Barrier to Vaccination: Results of a European Survey. *Adv Ther*.2013;30:387-405

<sup>8</sup> British Lung Foundation. Pneumonia.

Available at: <http://www.blf.org.uk/Page/Pneumonia> [Last accessed: 4 March 2016]

<sup>9</sup> American Lung Association. Pneumonia fact sheet.

Available at: <http://www.lung.org/lung-health-and-diseases/lung-disease-lookup/pneumonia/symptoms-causes-and-risk.html> [Last accessed: 4 March 2016]

<sup>10</sup> Eurostat: Causes of death - Deaths by country of residence and occurrence

Figures for 2013 and based on 'All deaths reported in the country'

Available at: [http://appsso.eurostat.ec.europa.eu/nui/show.do?query=BOOKMARK\\_DS-417849\\_QID\\_-2FBDC09D\\_UID\\_-3F171EB0&layout=SEX,L,X,0;GEO,L,Y,0;UNIT,L,Z,0;ICD10,L,Z,1;AGE,L,Z,2;RESID,L,Z,3;TIME,C,Z,4;INDICATORS,C,Z,5;&zSelection=DS-417849TIME,2013DS-417849UNIT,N-R;DS-417849INDICATORS,OBS\\_FLAG;DS-417849AGE,TOTAL;DS-417849ICD10,J12-J18;DS-417849RESID,TOT\\_IN;&rankName1=TIME\\_1\\_0\\_-1\\_2&rankName2=ICD10\\_1\\_2\\_-1\\_2&rankName3=UNIT\\_1\\_2\\_-1\\_2&rankName4=AGE\\_1\\_2\\_-1\\_2&rankName5=RESID\\_1\\_2\\_-1\\_2&rankName6=INDICATORS\\_1\\_2\\_-1\\_2&rankName7=SEX\\_1\\_2\\_0\\_0&rankName8=GEO\\_1\\_2\\_0\\_1&rStp=&c- Stp=&rDCh=&cDCh=&rDM=true&cDM=true&footnes=false&empty=false&wai=false&time\\_ mode=NONE&time\\_most\\_rcent=false&lang=EN&cfo=%23%23%23%2C%23%23%23.%23%23%23](http://appsso.eurostat.ec.europa.eu/nui/show.do?query=BOOKMARK_DS-417849_QID_-2FBDC09D_UID_-3F171EB0&layout=SEX,L,X,0;GEO,L,Y,0;UNIT,L,Z,0;ICD10,L,Z,1;AGE,L,Z,2;RESID,L,Z,3;TIME,C,Z,4;INDICATORS,C,Z,5;&zSelection=DS-417849TIME,2013DS-417849UNIT,N-R;DS-417849INDICATORS,OBS_FLAG;DS-417849AGE,TOTAL;DS-417849ICD10,J12-J18;DS-417849RESID,TOT_IN;&rankName1=TIME_1_0_-1_2&rankName2=ICD10_1_2_-1_2&rankName3=UNIT_1_2_-1_2&rankName4=AGE_1_2_-1_2&rankName5=RESID_1_2_-1_2&rankName6=INDICATORS_1_2_-1_2&rankName7=SEX_1_2_0_0&rankName8=GEO_1_2_0_1&rStp=&c- Stp=&rDCh=&cDCh=&rDM=true&cDM=true&footnes=false&empty=false&wai=false&time_ mode=NONE&time_most_rcent=false&lang=EN&cfo=%23%23%23%2C%23%23%23.%23%23%23) [last accessed 23/03/16]

<sup>11</sup> European Respiratory Journal 2013 Apr;41(4):923-8: Oropharyngeal dysphagia is a risk factor for community-acquired pneumonia in the elderly Jordi Almirall, Laia Rofes, Mateu Serra-Prat, Roser Icart, Elisabet Palomera, Viridiana Arreola and Pere Clavé

# Anhang

## Anhang A – Zitieren der PneuVUE®-Studie

Sie dürfen die Daten der PneuVUE®-Studie gerne verwenden. Weitere Informationen dazu sind erhältlich unter:  
PneuVUE@ipsos.com

Achten Sie bitte bei Verwendung der Daten darauf, dass die folgende Studienbeschreibung mit erscheint:

*Ipsos MORI hat Im Auftrag von Pfizer in Kooperation mit dem Unterauftragnehmer Kudos Research vom 23. November 2015 bis zum 15. Februar 2016 eine quantitative Feldforschung durchgeführt. Befragt wurden in 20-minütigen computergestützten Telefoninterviews insgesamt 9.029 Erwachsene ab 50 Jahren in neun EU-Ländern (jeweils ca. 1.000 in Großbritannien, Deutschland, Frankreich, Portugal, Spanien, Italien, Griechenland, Österreich und der Tschechischen Republik). Die Quoten wurden nach Alter, Geschlecht, Ort und Beschäftigungsstatus festgelegt, um breite repräsentative Stichproben zu erheben. Die Gesamtergebnisse wurden so gewichtet, dass die Anzahl der ab 50-Jährigen in jedem Land widerspiegelt wird und sichergestellt ist, dass die Stichprobe für das jeweilige Land repräsentativ ist (basierend auf den Daten der Eurostat-Volkszählung 2011).*

Bei Fragen zur Analyse bzw. Auswertung der Daten wenden Sie sich bitte an Ipsos MORI unter: PneuVUE@ipsos.com

## Anhang B – Angaben zu den Stichproben

	Gesamt		Höheres Risiko einer Lungenentzündung		Niedrigeres Risiko einer Lungenentzündung	
	Nicht gewichtet	Gewichtet	Nicht gewichtet	Gewichtet	Nicht gewichtet	Gewichtet
<b>Deutschland</b>	1,001	2,221	1,622	270	599	2,221

Deutschland – regionale Verteilung		
	Nicht gewichtet	Gewichtet
<b>Deutschland</b>	1001	2221
<b>Baden-Württemberg</b>	111	246
<b>Bayern</b>	162	359
<b>Berlin</b>	38	84
<b>Brandenburg</b>	37	82
<b>Bremen</b>	10	22
<b>Hamburg</b>	20	44
<b>Hessen</b>	80	178
<b>Mecklenburg-Vorpommern</b>	24	53
<b>Niedersachsen</b>	87	193
<b>Nordrhein-Westfalen</b>	196	435
<b>Rheinland-Pfalz</b>	55	122
<b>Saarland</b>	15	33
<b>Sachsen</b>	62	138
<b>Sachsen-Anhalt</b>	30	67
<b>Schleswig-Holstein</b>	40	89
<b>Thüringen</b>	34	75

### Anhang C – Angaben aus den von Pfizer gesponserten Sensibilisierungskampagnen zu Pneumonie/Lungenentzündung

Während der Feldphase bzw. unmittelbar davor liefen in sieben der neun Länder von Pfizer gesponserte Sensibilisierungskampagnen zu Pneumonie/Lungenentzündung.

In der Umfrage selbst wurde auf diese Kampagnen nicht Bezug genommen, doch wurden alle Teilnehmer gefragt, ob sie in den vorangegangenen drei Monaten (nicht unbedingt von Pfizer gesponsertes) Material gesehen hätten, das für Pneumonie oder Lungenentzündung bzw. für eine Impfung dagegen sensibilisieren sollte.

	Kampagnendaten	Format	Kernaussage	% der Personen, die überhaupt Promotionsmaterial gesehen haben
Deutschland	Nov.-Feb.	TV, Publikumsmedien, Druckmedien, Website, Advertorials	Risikofaktoren (Alter)	6%

